

Formulário de Visita Técnica à Medicina Legal Estadual

Dados da Entidade Visitada

Nome:		
CPF ou CNPJ::		
Endereço:		
Município:	UF:	Telefones c/DDD:

Seção I – Identificação

1.1 Nome do órgão do Ministério Público:
1.2 Comarca/Unidade:
1.3 Data da visita: / /

Seção II – Administração

2.1 Autoridade responsável pelo Estabelecimento:			
2.2 Cargo:			
2.3 Número total de Servidores:		2.4 Número de Servidores por turno:	<input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite
2.5 Categoria dos Servidores, por número:			
<input type="checkbox"/> Peritos	<input type="checkbox"/> Servidores administrativos	<input type="checkbox"/> Estagiários	<input type="checkbox"/> Terceirizados
2.6 O número de Servidores é suficiente para o adequado exercício da atividade-fim? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO			
2.6.1 (se não) Explicar:			

Seção III – Condições das Instalações Físicas e Materiais da Unidade Pericial

3.1 O Prédio é próprio?	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
3.2 Qual é o estado de Conservação do prédio?	<input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Péssimo
3.3 As instalações visitadas proporcionam o exercício adequado da atividade-fim?	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
3.3.1 (se não) Explicar:	

3.4 Há espaço adequado para guarda de prova?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO
3.5 A estrutura material disponível atende à necessidade da Unidade Pericial?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO
3.5.1 (se não) Explicar:		
3.6 Há espaço adequado para arquivo da documentação?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO
3.7 Há acessibilidade para portadores de deficiências?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO

Seção IV – Dos livros ou bancos de dados

4.1 Há livros ou banco de dados de controle de entrada e saída das solicitações de perícias?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO
--	---------------------------	---------------------------

4.2 Dos números de perícias no semestre de referência:		
Tipo de perícia	Realizadas no semestre	Pendentes no semestre
4.2.1 Exame de corpo delito		
4.2.2 Exame de corpo de delito cadavérico		
4.2.3 Exame de corpo de delito (estupro)		
4.2.4 Traumatologia		
4.2.5 Antropologia		
4.2.6 Odontologia		
4.2.7 Psiquiatria		
4.2.8 Radiologia		
4.2.9 Psicologia		
4.2.10 Psicopatologia		
4.2.11 Outras		

Seção V – Questões e observações finais e sugestões

5.1 Quem acompanhou o representante do Ministério Público durante a atividade?		
<input type="checkbox"/> Perito		
<input type="checkbox"/> Servidor Administrativo		
<input type="checkbox"/> Outro - identificar		
5.2 Ocorreram avanços na solução dos problemas encontrados na última visita?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO
5.3 Em decorrência da visita técnica, houve necessidade de adoção alguma providência?	<input type="radio"/> SIM	<input type="radio"/> NÃO

5.3.1 (se sim):

- Administrativa junto ao Executivo
- Encaminhamento à Corregedoria Policial
- Recomendação
- Instauração do Procedimento Investigatório Criminal no âmbito do Ministério Público ou encaminhamento a outra promotoria com atribuição criminal
- Instauração de Inquérito Civil/Procedimento Preparatório ou encaminhamento à promotoria com a respectiva atribuição
- Interposição de Ação Civil Pública, caso detenha tal atribuição

5.4 Observações finais do representante do Ministério Público:

5.5 Anexe arquivos da unidade visitada (opcional) (este campo aceita arquivos jpg, gif, png, bmp, pdf, odt, docx, zip, rar com uma capacidade total de 5 MB).