

<div> <div> <input type="checkbox"/> </div> <div> Carpeta de Investigación </div> </div>		<div> <div>Para uso exclusivo del Ministerio Público</div> <div>Número <u>CI-AE-FICUJ/ADD-CUJ-1/UI-1 S/D/00312/04-2021</u></div> </div>
<div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> </div> <div> Acta Especial </div> </div>		

Se solicita al Agente del Ministerio Público, que recabe los datos de mi domicilio y teléfono por separado, debiéndolos preservar en un sobre cerrado, considerándose información confidencial, en términos del Acuerdo A/010/2002 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Si ☐ No ☒

PANABA 76 11

Domicilio Particular (calle número exterior e interior):

CRENCIAL DE ELECTOR	3820127427608	SOLTERO
Documento de identificación	Numero O Folio:	Estado Civil

Con fundamento en los artículos 21 primer párrafo, de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos; 131 Fracción II, 212, 213, 217, 221, 223, 225 y 251 del Código Nacional de Procedimientos Penales.

Narración de los Hechos: _____

SALÍ DE VIAJE EL DÍA MENCIONADO DE LOS HECHOS, RUMBO A LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, SIN EMBARGO HOY EN MI REGRESO ME DI CUENTA QUE NO CONTABA CON MI LICENCIA Y LA TARJETA DE CIRCULACIÓN DEL VEHÍCULO.

(En caso de requerir más espacio para narrar los hechos puede usted adjuntar la narración en hojas blancas)

TOYOTA	CAMIONETA	
Marca	Submarca	Color
2013	MR0EX32G5D0254212	2TR7431412
Modelo	No. Serie	No. Motor
NCZ7230 / NINGUNO		INDETERMINADO
Placas o Permiso	Estado	Servicio
Datos del Propietario		
JUAN CARLOS	HIDALGO	TREJO
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno

Número Telefónico del Aparato	Marca	Modelo
Titular de la Línea		
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
Proveedor del Servicio de Telefonía Celular: _____		
Usuario		
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno

EN CASO DE PÉRDIDA / ROBO

Perdida <input checked="" type="checkbox"/>	Robo <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>	Propiedad Negocio <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Placas del vehículo
Objeto		Cantidad Descripción (marca, modelo, serie, color, etc.)			Valor de lo Robado

DATOS DEL (LOS) IMPUTADO (S)

Número	Armas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Descripción de las armas (Si fuesen de fuego anotar color, marca, calibre, tipo, modelo etc.)
--------	-------	----	--------------------------	----	--------------------------	---

Apellido paterno, materno, nombre (s)

Dirección (incluir Ciudad, Estado, C.P.)

Sexo	Género	Color de piel	Edad	Altura	Cabello	Color de ojos	Color de cabello	Largo cabello
------	--------	---------------	------	--------	---------	---------------	------------------	---------------

Barba	Acento	Lentes	Apodo / alias	Describir la forma de vestir, cicatrices, tatuajes, etc.
-------	--------	--------	---------------	--

Número	Armas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Descripción de las armas (Si fuesen de fuego anotar color, marca, calibre, tipo, modelo etc.)
--------	-------	----	--------------------------	----	--------------------------	---

Apellido paterno, materno, nombre (s)

Dirección (incluir Ciudad, Estado, C.P.)

Sexo	Género	Color de piel	Edad	Altura	Cabello	Color de ojos	Color de cabello	Largo cabello
------	--------	---------------	------	--------	---------	---------------	------------------	---------------

Barba	Acento	Lentes	Apodo / alias	Describir la forma de vestir, cicatrices, tatuajes, etc.
-------	--------	--------	---------------	--

Lista adicional de víctimas y/o testigos (nombre y domicilio) y otros hechos que desee agregar

Se solicita al Agente del Ministerio Público, que recabe los datos de domicilio y teléfono por separado, debiéndolos preservar en un sobre cerrado, considerándose información confidencial, en términos del Acuerdo A/010/2002 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Sí ☐ No ☐

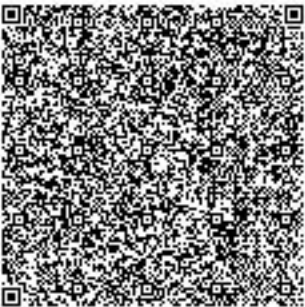
Ratificación y firma

Prevía lectura de lo antes expuesto, lo ratifica, firma y/o estampa su huella digital al margen y/o al calce para constancia legal.

Fecha y hora de ratificación 30/04/2021 11:03:05 a. m.

Firma Electrónica del Agente del Ministerio Público

OJO6OJO6OJO6OJO6OJOKL3VZCI9SB2NHBC9TDWXMLZCVZMLYBWFLBGVJDHJVBMLJYS9MAWXLGY9LRMLYBWEVNJA4YZJIMDNJMMRJZWFI MJZLMMU4NTHHX2NHZGVUYUZPCM1HZG
EUDHH0CJO6OJO6OJO6OJO6OJOCGVBWDSZC9VMN8LNQ9DMNPF0SWDGLMYSNRTKYQFACVTMK0Y1BZX1CTHCG/WDYOLYPLXTPM9LUM8690N5POJTNJSYXASIUEVRUC51TW8A7BH
O/91H/ARBFLZHZFZMJD/AOR/LGQDHEEQW5BQB EJTNE DUF5VGMKDDQJPRZ7P/X95FANKJ7DS9CQJOWFN/SN+A5VH0WJKFPZQUY7SVQ2XSTWCM0JAOMD5GMIZPUIM4CHIXJ96OHMK
RE/IFXO9OCK1TZUWQ7QOTCH3EQXRI6UTP38APQQR701YBJU4LDQJHGDKQ4KRQDSFABBAHBLIGSKIGMCQKSQT/JRI7FBGMLG2RXQI=



Nombre y firma del Querellante y/o Huella Digital

**REGISTRO DE DATOS PARA INICIO DE CARPETAS DE INVESTIGACIÓN Y ACTAS ESPECIALES
SIN DETENIDO ANTE EL MINISTERIO PÚBLICO**

		Para uso exclusivo del Ministerio Público
<input type="checkbox"/>	Carpeta de Investigación	Número <u>CI-AE-FICUJ/ADD-CUJ-1/UI-1 S/D/00312/04-2021</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	Acta Especial	

DATOS DEL DENUNCIANTE / QUERELLANTE

Se solicita al Agente del Ministerio Público, que recabe los datos de mi domicilio y teléfono por separado, debiéndolos preservar en un sobre cerrado, considerándose información confidencial, en términos del Acuerdo A/010/2002 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Si ☐ No ☒

HIDALGO		TREJO		JUAN CARLOS	
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
PANABA 76 11					
Domicilio Particular (calle número exterior e interior):					
PEDREGAL DE SAN NICOLÁS 4A SECCIÓN		14100		TLALPAN	
Colonia		C. P.		Delegación o Municipio	
5561010054		MEXICANA		CMDX	
Teléfono(s)		Nacionalidad		Lugar de Nacimiento	
14/01/1993					
Fecha de Nacimiento					
28		INDETERMINADA		PASANTE	
Edad		Escolaridad		Ocupación	
CATOLICA					
Religión					
CREDENCIAL DE ELECTOR		3820127427608		SOLTERO	
Documento de identificación		Numero O Folio:		Estado Civil	

NARRACIÓN DE LOS HECHOS

Con fundamento en los artículos 21 primer párrafo, de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos; 131 Fracción II, 212, 213, 217, 221, 223, 225 y 251 del Código Nacional de Procedimientos Penales.

NORTE 31A 96 PONIENTE 148 PONIENTE 152			
Lugar de los Hechos Calle y Número (entre las calles), (otros datos)			
LINDAVISTA VALLEJO I SECCIÓN	GUSTAVO A. MADERO	11:00 AM	23/04/2021
Colonia	Delegación o Municipio	Hora	Fecha

Narración de los Hechos: _____

SALÍ DE VIAJE EL DÍA MENCIONADO DE LOS HECHOS, RUMBO A LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, SIN EMBARGO HOY EN MI REGRESO ME DI CUENTA QUE NO CONTABA CON MI LICENCIA Y LA TARJETA DE CIRCULACIÓN DEL VEHÍCULO.

(En caso de requerir más espacio para narrar los hechos puede usted adjuntar la narración en hojas blancas)

Otros hechos relevantes que desee agregar

DATOS DEL VEHÍCULO

TOYOTA	CAMIONETA	
Marca	Submarca	Color
2013	MR0EX32G5D0254212	2TR7431412
Modelo	No. Serie	No. Motor
NCZ7230 / NINGUNO		INDETERMINADO
Placas o Permiso	Estado	Servicio
Datos del Propietario		
JUAN CARLOS	HIDALGO	TREJO
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno

DATOS DEL ROBO DE TELÉFONOS MÓVILES O DISPOSITIVOS DE TELECOMUNICACIÓN

Número Telefónico del Aparato	Marca	Modelo
Titular de la Línea		
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno
Proveedor del Servicio de Telefonía Celular: _____		
Usuario		
Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno

EN CASO DE PÉRDIDA / ROBO

Perdida <input checked="" type="checkbox"/>	Robo <input type="checkbox"/>	Personal <input type="checkbox"/>	Propiedad Negocio <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Placas del vehículo
Objeto		Cantidad Descripción (marca, modelo, serie, color, etc.)			Valor de lo Robado

DATOS DEL (LOS) IMPUTADO (S)

Número	Armas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Descripción de las armas (Si fuesen de fuego anotar color, marca, calibre, tipo, modelo etc.)
--------	-------	----	--------------------------	----	--------------------------	---

Apellido paterno, materno, nombre (s)

Dirección (incluir Ciudad, Estado, C.P.)

Sexo	Género	Color de piel	Edad	Altura	Cabello	Color de ojos	Color de cabello	Largo cabello
------	--------	---------------	------	--------	---------	---------------	------------------	---------------

Barba	Acento	Lentes	Apodo / alias	Describir la forma de vestir, cicatrices, tatuajes, etc.
-------	--------	--------	---------------	--

Número	Armas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Descripción de las armas (Si fuesen de fuego anotar color, marca, calibre, tipo, modelo etc.)
--------	-------	----	--------------------------	----	--------------------------	---

Apellido paterno, materno, nombre (s)

Dirección (incluir Ciudad, Estado, C.P.)

Sexo	Género	Color de piel	Edad	Altura	Cabello	Color de ojos	Color de cabello	Largo cabello
------	--------	---------------	------	--------	---------	---------------	------------------	---------------

Barba	Acento	Lentes	Apodo / alias	Describir la forma de vestir, cicatrices, tatuajes, etc.
-------	--------	--------	---------------	--

Lista adicional de víctimas y/o testigos (nombre y domicilio) y otros hechos que desee agregar

Se solicita al Agente del Ministerio Público, que recabe los datos de domicilio y teléfono por separado, debiéndolos preservar en un sobre cerrado, considerándose información confidencial, en términos del Acuerdo A/010/2002 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal. Sí ☐ No ☐

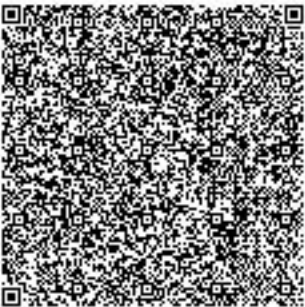
Ratificación y firma

Prevía lectura de lo antes expuesto, lo ratifica, firma y/o estampa su huella digital al margen y/o al calce para constancia legal.

Fecha y hora de ratificación 30/04/2021 11:03:05 a. m.

Firma Electrónica del Agente del Ministerio Público

OJO6OJO6OJO6OJO6OJOKL3VZCI9SB2NHBC9TDWXMLZCVZMLYBWFLBGVJDHJVBMLJYS9MAWXLGY9LRMLYBWEVNJA4YZJIMDNJMMRJZWFI MJZLMMU4NTHHX2NHZGVUYUZPCM1HZG
EUDHH0CJO6OJO6OJO6OJO6OJOCGVBWDSZC9VMN8LNQ9DMNPF0SWDGLMYSNRTKYQFACVTMK0Y1BZX1CTHCG/WDYOLYPLXTPM9LUM8690N5POJTNJSYXASIUHEVRUC51TW8A7BH
O/91H/ARBFLZHZFZMJD/AOR/LGQDHEEQW5BQBEBJTNE DUF5VGMKDDQJPRZ7P/X95FANKJ7DS9CQJOWFN/SN+A5VH0WJKFPZQUY7SVQ2XSTWCM0JAOMD5GMIZPUIM4CHIXJ96OHMK
RE/IFXO9OCK1TZUWQ7QOTCH3EQXRI6UTP38APQQR701YBJU4LDQJHGDKQ4KRQDSFABBAHBLIGSKIGMCQKSQT/JRI7FBGMLG2RXQI=



Nombre y firma del Querellante y/o Huella Digital