



Procuración General de la Suprema Corte de Justicia Ministerio Público Fiscal

Investigaciones Penales Preparatorias – Delitos Hurtos o Robos con autor ignorado
Características Físicas y Señas Particulares

(Se deberá llenar una planilla por cada autor existente)

A - 1

Investigación Penal Preparatoria: ____ - ____ - _____ - ____

■ Imputado

Nombres _____

Apellido _____

D.N.I. _____

1 Sexo

Masc ☐

Fem ☐

2 Edad

12/15 ☐ 15/20 ☐ 20/25 ☐ 25/30 ☐ 30/40 ☐ 40/50 ☐ Más de 50 ☐

3 Rostro

Descubierto ☐

Cubierto ☐

4 Señas Particulares

4.1 Tatuajes

Si ☐ No ☐

Lugar

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rostro | <input type="checkbox"/> Cuello |
| <input type="checkbox"/> Brazo derecho | <input type="checkbox"/> Espalda |
| <input type="checkbox"/> Brazo izquierdo | <input type="checkbox"/> Tórax |
| <input type="checkbox"/> Mano derecha | <input type="checkbox"/> Pierna Derecha |
| <input type="checkbox"/> Mano izquierda | <input type="checkbox"/> Pierna Izquierda |
| <input type="checkbox"/> Cabeza | <input type="checkbox"/> Abdomen |
| <input type="checkbox"/> Cintura | <input type="checkbox"/> Otro |

Tipo

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 5 Puntos | <input type="checkbox"/> Flor |
| <input type="checkbox"/> Animal/es | <input type="checkbox"/> Equipo de futbol |
| <input type="checkbox"/> Arma Blanca | <input type="checkbox"/> Nombre/s |
| <input type="checkbox"/> Cadena/s | <input type="checkbox"/> Persona/as |
| <input type="checkbox"/> Calavera/s | <input type="checkbox"/> Religiosos |
| <input type="checkbox"/> Corazon/es | <input type="checkbox"/> Rockeros |
| <input type="checkbox"/> Diablo | <input type="checkbox"/> Texto |
| <input type="checkbox"/> Serpientes | <input type="checkbox"/> Tribales |
| | <input type="checkbox"/> Otro |

Observaciones



4.2 Cicatriz/ces

Si ☐ No ☐

Lugar

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rostro | <input type="checkbox"/> Mano derecha |
| <input type="checkbox"/> Cuello | <input type="checkbox"/> Mano izquierda |
| <input type="checkbox"/> Brazo derecho | <input type="checkbox"/> Pierna derecha |
| <input type="checkbox"/> Brazo izquierdo | <input type="checkbox"/> Pierna izquierda |
| <input type="checkbox"/> Cabeza | <input type="checkbox"/> Espalda |
| <input type="checkbox"/> Tórax | <input type="checkbox"/> Abdomen |
| <input type="checkbox"/> Cintura | <input type="checkbox"/> Otro |

Observaciones

4.3 Piercing

Si ☐ No ☐

Lugar

- | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Labio | <input type="checkbox"/> Lengua | <input type="checkbox"/> Ceja |
| <input type="checkbox"/> Nariz | <input type="checkbox"/> Pómulo | <input type="checkbox"/> Ombligo |

Observaciones

4.4 Otras Características físicas

Acné ☐ Dificultad para hablar ☐ Dificultad para caminar ☐
Sordera ☐ Enfermedad Epidérmica ☐

Observaciones

5 Reconocimiento / Dictado de rostro

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> De volver a ver al/los autor/es podría reconocerlo/s | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Puede confeccionar dictado de rostro | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Existen otra/s víctima/s o testigo/s que pueden reconocer al/los autor/es o realizar dictado de rostro | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

Firma de Funcionario Público

Firma Denunciante