

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD EN CARRETERAS

DENUNCIA SIMPLIFICADA

DATOS GENERALES

NOMBRE (S) _____ A.P. _____ A.M. _____ EDAD _____

DIRECCION _____ TELEFONO _____

ESTADO _____

1.- HECHOS

1.1 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

D	D	M	M	A	A	H	H	M	M

1.2 DELITOS A DENUNCIAR _____

1.3 AUTORIDAD QUE TOMA CONOCIMIENTO

PF 1 PJE 2 PJE 3 MPF 4 MPFC 5 TURISMO 6 MOD. DE QUEJAS 7

OTRA (DESCRIBA) _____

1.4 NUMERO DE PRESUNTOS _____

1.5 AFECTADOS _____

1.6 ARMAS UTILIZADAS

DE FUEGO: CORTAS 1 LARGAS 2 BLANCAS: NAVAJAS 3 CUCHILLOS 4 MACHETES 5

OTRAS (DESCRIBA) _____

1.7 LESIONADOS Y/O VICTIMADOS

LESIONADOS POR: ARMA DE FUEGO ARMA BLANCA

VICTIMADOS POR: ARMA DE FUEGO ARMA BLANCA

POR OTRO INSTRUMENTO (DESCRIBA) _____

2.- LUGAR DE LOS HECHOS

2.1 ENTIDAD _____

2.2 POBLADO ANTERIOR AL LUGAR DE LOS HECHOS _____

2.3 POBLADO SIGUIENTE AL LUGAR DE LOS HECHOS _____

2.4 CARRETERA:

FEDERAL 1 ESTATAL 2 NUMERO _____

2.5 KM. APROXIMADO _____

2.6 ALINEAMIENTO:

2.6.1 VERTICAL: PENDIENTE 1 CIMA 2 COLUMPIO 3 A NIVEL 4

2.6.2 HORIZONTAL: RECTA 1 CURVA ABIERTA 2 CURVA CERRADA 3 ENTRONQUE 4

2.7 OROGRAFIA

BOSCOSA 1 MONTAÑOSA 2 DESIERTA 3 PLANICIE 4

2.8 METODO DE ABORDAJE:

SOLICITARON AUXILIO 1 OBSTRUYERON EL CAMINO CON VEHICULO 2

OBSTRUYERON EL CAMINO CON PIEDRAS, PALOS, TIERRA... 3 ABORDARON EN LA TERMINAL 4

SOLICITARON SUBIR 5 ABORDARON EN LA ULTIMA POBLACION QUE PARO EL AUTOBUS 6

OTRA (DESCRIBA) _____

2.9 APARIENCIA DE LOS DELINCUENTES

ROPA FINA 1 ROPA DE PAISANO 2 ROPA ESTANDAR 3

DISFRAZADOS 4 ROPA TIPO UNIFORME OFICIAL 5

OTROS (DESCRIBA) _____

2.10 DELINCUENTES EN EL VEHICULO:

AMENAZARON AL CHOFER 1 POR TODO EL CAMION 2 REGISTRARON EQUIPAJE 3

OBLIGARON DETENER EL VEHICULO 4 OTROS (DESCRIBA) _____

2.11 OBJETOS ROBADOS: JOYAS 1 DINERO 2 EQUIPAJE 3 MERCANCIA 4 VEHICULO 5

MONTO ESTIMADO: \$ _____

TIPO DE MERCANCIA _____

2.12 VEHICULO UTILIZADO POR LOS DELINCUENTES:

MARCA _____ MODELO _____ COLOR _____ PLACAS _____

SEÑAS PARTICULARES _____

3.- DATOS DEL VEHICULO

AUTO PARTICULAR 1 CAMION DE PASAJEROS 2 CAMION-TPF 3 CAMIONETA 4 TRACTOCAMION 5

OTRAS (DESCRIBA) _____

PLACAS: _____

No. DE SERIE: _____

EMPRESA (PROPIETARIA) _____

CLAVE: _____

ASEGURADO SI NO COMPAÑIA _____

NUMERO DE SEGURO _____

CONDUCTOR:

NOMBRE (S) _____

APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____

ESTADO / No. DE LICENCIA _____

AYUDANTE:

NOMBRE (S) _____

APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____

ESTADO / No. DE LICENCIA _____

4.- PRESUNTOS

4.1 PRESUNTOS: DETENIDO: SI NO

NOMBRE (S) _____ A.P. _____

A.M. _____ ALIAS _____

4.2 CARACTERISTICAS FISICAS:

EDAD (APROX) ESTATURA (MTS) PESO (KGS)

SEXO: MASCULINO 1 FEMENINO 2

COMPLEXION: DELGADA 1 REGULAR 2 GORDO 3

TEZ: BLANCA 1 NEGRA 2 MORENA CLARA 3

MORENA OSCURA 4 AMARILLA 5

CARA: OVALADA 1 REDONDA 2 RECTANGULAR 3

CABELLO TIPO :	CHINO	<input type="checkbox"/>	QUEBRADO	<input type="checkbox"/>	ONDULADO	<input type="checkbox"/>
	CRESPO	<input type="checkbox"/>	LACIO	<input type="checkbox"/>	CALVO	<input type="checkbox"/>
CABELLO COLOR:	NEGRO	<input type="checkbox"/>	RUBIO	<input type="checkbox"/>	ROJIZO	<input type="checkbox"/>
	CASTAÑO CLARO	<input type="checkbox"/>	ALBINO	<input type="checkbox"/>	ENTRECANO	<input type="checkbox"/>
	CASTAÑO OSCURO	<input type="checkbox"/>	CANO	<input type="checkbox"/>		
FRENTE:	PEQUEÑA	<input type="checkbox"/>	MEDIANA	<input type="checkbox"/>	GRANDE	<input type="checkbox"/>
CEJAS:	POBLADAS	<input type="checkbox"/>	REGULARES	<input type="checkbox"/>	ESCASAS	<input type="checkbox"/>
OJOS (TAMAÑO):	GRANDES	<input type="checkbox"/>	REGULARES	<input type="checkbox"/>	PEQUEÑOS	<input type="checkbox"/>
OJOS (COLOR):	AZULES	<input type="checkbox"/>	VERDES	<input type="checkbox"/>	NEGROS	<input type="checkbox"/>
	CASTAÑO CLARO	<input type="checkbox"/>	PARDOS	<input type="checkbox"/>	GRIS	<input type="checkbox"/>
	CASTAÑO OSCURO	<input type="checkbox"/>				
NARIZ (TAMAÑO)	PEQUEÑA	<input type="checkbox"/>	MEDIANA	<input type="checkbox"/>	GRANDE	<input type="checkbox"/>
NARIZ (FORMA)	CONCAVA	<input type="checkbox"/>	CONVEXA	<input type="checkbox"/>	RECTILINEA	<input type="checkbox"/>
	DELGADA	<input type="checkbox"/>	ANCHA	<input type="checkbox"/>		
BOCA:	PEQUEÑA	<input type="checkbox"/>	MEDIANA	<input type="checkbox"/>	GRANDE	<input type="checkbox"/>
LABIOS:	DELGADOS	<input type="checkbox"/>	GRUESOS	<input type="checkbox"/>	MEDIANOS	<input type="checkbox"/>

4.3 SEÑAS PARTICULARES

AUSENCIA DE BRAZO O PIERNA	<input type="checkbox"/>	USO DE PROTESIS O APARATO ORTOPEDICO	<input type="checkbox"/>
TATUAJE (S)	<input type="checkbox"/>	CICATRIZ EN LA CARA	<input type="checkbox"/>
		LUNAR EN LA CARA	<input type="checkbox"/>
		NINGUNA	<input type="checkbox"/>
OTRAS (DESCRIBA) _____			

OBSERVACIONES:

PARA USO EXCLUSIVO DEL MINISTERIO PUBLICO

AVERIGUACION PREVIA:

ESTADO	<input type="checkbox"/>	AGENCIA	<input type="checkbox"/>	MESA	<input type="checkbox"/>
No. DE AVERIGUACION PREVIA	<input type="checkbox"/>	/ AÑO	<input type="checkbox"/>	MES	<input type="checkbox"/>

REPORTA

NOMBRE (COMPLETO) _____

APPELLIDO PATERNO
 APPELLIDO PATERNO
 APPELLIDO PATERNO

IDENTIFICACION: _____ **FIRMA** _____

FIRMAS

NOMBRE Y HUELLA DEL DENUNCIANTE

NOMBRE (S) A.P.A.M. Y FIRMA DEL M.P.F.

NOMBRE Y FIRMA DEL CHOFER DE LA UNIDAD