



N° de Formulario:

## FICHA MODELO DE DENUNCIA DE PERSONAS HALLADAS N.N.

### RECEPTOR DE LA DENUNCIA

Fecha, lugar y calificación legal:

Fecha	Lugar	Calificación Legal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### FUNCIONARIO

Nombre y Apellido:	<input type="text"/>	Jerarquía:	<input type="text"/>
Dependencia:	<input type="text"/>	Legajo:	<input type="text"/>
Domicilio Depend.	<input type="text"/>	Tel. Línea	<input type="text"/>
Correo Electrónico:	<input type="text"/>	Tel. Celular	<input type="text"/>

### TIPO DE DENUNCIA

Marcar con una X la que corresponda:

NN HALLADO FALLECIDO     NN HALLADO HOSPITALIZADO O INTERNADO

NN HALLADO VIVO     OTRA (ACLARAR):

### JUZGADO O FISCALÍA INTERVINIENTE:

TELÉFONO	<input type="text"/>	I.P.P.	<input type="text"/>
----------	----------------------	--------	----------------------

### \*INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE ENCUENTRE HOSPITALIZADO O INTERNADO LA PERSONA HALLADA

(COMPLETEE EN CASO DE CORRESPONDER):

Nombre de la Institución:	<input type="text"/>		
Domicilio:	<input type="text"/>		
Partido:	<input type="text"/>	Localidad:	<input type="text"/>
Correo Electrónico:	<input type="text"/>		
Teléfono Contacto:	<input type="text"/>	N° Historia Clínica:	<input type="text"/>
Traslados del Paciente:	<input type="text"/>		

\* Completar con los datos que oportunamente se puedan obtener, en caso de no tenerlos marcar con una línea horizontal.



## FICHA MODELO DE DENUNCIA DE PERSONAS HALLADAS N.N.

### INFORMACIÓN GENERAL DE LA PERSONA HALLADA

Nombre y Apellido:  
*Si fuera posible o presumible.*

Apodo:  
*Si fuera posible o presumible.*

Fecha de Nacimiento:  
*Si fuera posible o presumible.*

DNI N°  
*Si fuera posible, presumible,  
o si encontrara algún tipo de  
documentación):*

Domicilio:  
*Si fuera posible.*

Edad:  
*Estimada*

Genero:

Estado Civil:

Nacionalidad:  
*Si es posible.*

Profesión:  
*Si es posible.*

Altura:  
*Estimada.*

Peso:  
*Estimada.*

Contextura física  
*delgado, flaco obusto,  
morrudo, etc.*

Tipo de  
cabello:

Color de cabello:

Color  
de Tez:

Color  
de ojos:

Estado de salud  
en General:

Estado de salud  
Mental:

Rasgos individuales:  
*cicatrices, lunares,  
malformaciones, manchas,  
etc. Descripción y ubicación  
de los mismos.*

Fracturas:  
*que huesos o en su defecto,  
zona del cuerpo que afectó.*



## FICHA MODELO DE DENUNCIA DE PERSONAS HALLADAS N.N.

### INFORMACIÓN GENERAL DE LA PERSONA HALLADA

**Tatuajes:**

*Describir los lugares del cuerpo donde lo/s tienen. Color, forma, etc.*

**Rasgos**

**Odontológicos:**

*Información si tiene extracciones, uso de prótesis, aparatos, implantes, etc*

**Vestimenta al momento del Hallazgo**

**Efectos Personales**

*Cosas que llevara consigo. Documentos, tarjetas de crédito, etc.*

**Observaciones/  
Comentarios**



## FICHA MODELO DE DENUNCIA DE PERSONAS HALLADAS N.N.

### DATOS DEL HALLAZGO

Fecha del hallazgo

Hora del hallazgo

Lugar del hallazgo

Zona, barrio, domicilio, partido,  
localidad, cualquier dato que  
sea relevante.

Contexto del hallazgo

Fichas dentales: SI - NO

Foto del tatuaje/s: SI - NO

Foto del causante: SI - NO

Fichas decadaclilares: SI - NO

---

Adjuntar en cada caso a la planilla. Luego enviar la totalidad de los documentos al correo electrónico [perdes@mseg.gba.gov.ar](mailto:perdes@mseg.gba.gov.ar).

---

En caso de estimar que el individuo hallado sea menor de edad, enviar la antedicha documentación a [menoresextraviados@gba.gob.ar](mailto:menoresextraviados@gba.gob.ar)

---