



ANEXO II

Superintendencia de  
Folios Científicos

BUENOS AIR

BA



Nota: Los datos marcados con \* son obligatorios para la carga de una medida.

**\* MEDIDA SOLICITADA**

CAPTURAS <small>(Marcar con una X una de las opciones)</small>		PARADERO <small>(Marcar con una X una de las opciones)</small>		COMPARENDO COMPULSIVO <small>(Marcar con una X una de las opciones)</small>	
ALTA		ALTA		ALTA	
BAJA		BAJA		BAJA	
MODIF		MODIF		MODIF	

**DATOS DE LA PERSONA**

\* APELLIDO

\* NOMBRES

APODO

TIPO DOC  Nro. Doc.

SEXO M | F NACIONALIDAD

F. NAC.  CLASE

APELLIDO Y NOMBRE PADRE

APELLIDO Y NOMBRE MADRE

**DATOS DE LA AUTORIDAD JUDICIAL INTERVINIENTE** (\* al menos uno Nro Causa o IPP)

\* AUTORIDAD Y/O JUSTICIA

\* ORGANO JUDICIAL REQUIRIENTE

\* NRO CAUSA  \* IPP

Observaciones Datos Adicionales (hasta 300 caracteres) Adjunta Ficha SI | NO

Sello y Firma Autoridad Solicitante

ANEXO III

Superintendencia de  
Policia Cientifica



BUENOS AIR

BA



Nota: Los datos marcados con \* son obligatorios para la carga de una medida

**\* MEDIDA SOLICITADA**

PERIMETRO DE RESTRICCION <small>(Marcar con una X una de las opciones)</small>		EXCLUSION DEL HOGAR <small>(Marcar con una X una de las opciones)</small>	
ALTA	<input type="checkbox"/>	ALTA	<input type="checkbox"/>
BAJA	<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>
MODIF	<input type="checkbox"/>	MODIF	<input type="checkbox"/>
* Domicilio al cual no puede acceder o debe ser excluido		mts. * Vigencia de la Medida hasta el día	
* Metros de distancia a los que debe permanecer		<input type="text"/>	
* Apellido de la persona a la que no puede acercarse		<input type="text"/>	
* Nombre de la persona a la que no puede acercarse		<input type="text"/>	

**DATOS DE LA PERSONA** (Excluida o restringida)

* APELLIDO	<input type="text"/>		
* NOMBRES	<input type="text"/>		
APODO	<input type="text"/>		
TIPO DOC	<input type="text"/>	Nro. Doc.	<input type="text"/>
SEXO	M   F	NACIONALIDAD	<input type="text"/>
F. NAC.	<input type="text"/>	CLASE	<input type="text"/>
APELLIDO Y NOMBRE PADRE	<input type="text"/>		
APELLIDO Y NOMBRE MADRE	<input type="text"/>		

**DATOS DE LA AUTORIDAD JUDICIAL SOLICITANTE** (\* al menos uno Nro Causa o IPP)

* AUTORIDAD Y/O JUSTICIA	<input type="text"/>		
* ORGANO JUDICIAL REQUIRIENTE	<input type="text"/>		
* NRO CAUSA	<input type="text"/>	* IPP	<input type="text"/>

Observaciones Datos Adicionales (hasta 300 caracteres)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

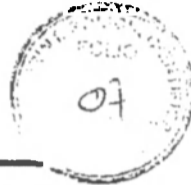
Sello y Firma Autoridad Solicitante

ANEXO IV

Superintendencia de  
Policia Cientifica

BUENOS AIR

BA



Nota: Los datos marcados con \* son obligatorios para la carga de una medida

**\* MEDIDA SOLICITADA**

**IMPEDIMENTO SALIDA DEL PAÍS**

(Marcar con una X una de las opciones)

**INHABILITACIÓN PARA CONDUCIR**

(Marcar con una X una de las opciones)

ALTA

BAJA

MODIF

ALTA

BAJA

MODIF

\* Vigencia de la Medida hasta el día / /

**DATOS DE LA PERSONA**

\* APELLIDO

\* NOMBRES

APODO

TIPO DOC

Nro. Doc.

SEXO

M | F

NACIONALIDAD

F. NAC.

CLASE

APELLIDO Y  
NOMBRE PADRE

APELLIDO Y  
NOMBRE MADRE

**DATOS DE LA AUTORIDAD JUDICIAL SOLICITANTE** (\* al menos uno Nro Causa o IPP)

\* AUTORIDAD Y/O  
JUSTICIA

\* ORGANO JUDICIAL  
REQUIRIENTE

\* NRO CAUSA

\* IPP

Observaciones Datos Adicionales (hasta 300 caracteres)

Sello y Firma Autoridad Solicitante