

# INFORME COMPARATIVO

<b>Apellido(s):</b>	<b>PERSONA DESAPARECIDA</b>	<b>AM N°:</b> _____
-----		
<b>Nombre(s):</b>		
<b>Fecha de nacimiento:</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <i>Día</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Mes</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Año</i>	<i>Hombre</i> <input type="checkbox"/> <i>Mujer</i> <input type="checkbox"/> <i>Otros</i> <input type="checkbox"/> <i>Se desconoce</i> <input type="checkbox"/>

<b>Tipo de catástrofe:</b>	<b>RESTOS HUMANOS</b>	<b>PM N°:</b> _____
-----		
<b>Lugar de la catástrofe:</b>		
<b>Fecha del la catástrofe:</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <i>Día</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Mes</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Año</i>	<i>Hombre</i> <input type="checkbox"/> <i>Mujer</i> <input type="checkbox"/> <i>Otros</i> <input type="checkbox"/> <i>Se desconoc</i> <input type="checkbox"/>

**Los RESTOS HUMANOS se han comparado con los datos relativos a una PERSONA DESAPARECIDA**

**Evaluación de pruebas que permiten la identificación**

**Identificadores primarios**

**Experto en dactiloscopia**  **No procede**   
  **Datos no disponibles/insuficientes**   
  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

**Experto en ADN**  **No procede**   
  **Datos no disponibles/insuficientes**   
  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

**Odontólogo**  **No procede**   
  **Datos no disponibles/insuficientes**   
  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

**Identificadores secundarios**

**Investigador policial**  **No procede**   
  **Datos no disponibles/insuficientes**   
  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

**Patólogo**  **No procede**   
  **Datos no disponibles/insuficientes**   
  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

**Antropólogo**  **No procede**   
  **Datos no disponibles/insuficientes**   
  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

**Otros:** \_\_\_\_\_  **Identidad posible**   
  **Identidad probable**   
  **Identidad confirmada**

<i>Motivos:</i>	<i>Lugar y fecha</i>	<i>Sello/institución</i>
	<i>Firma</i>	

ORGANIZACION INTERNACIONAL DE POLICIA CRIMINAL

INTERPOL

# IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS DE CATÁSTROFES

Versión 2018



***EXPEDIENTE - AM***

*Apellido(s):*

*Nombre(s):*

*Nº:*

***EXPEDIENTE - PM***

*Nº:*

# CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN

PERSONA DESAPARECIDA		Formularios AM adjuntos
<b>Apellido(s)</b> <b>Nombre(s)</b> Calle / N° Código postal / Ciudad Estado / País		<i>AM N°:</i>
		<i>Nacionalidad</i>
<b>Fecha de nacimiento</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <i>Día</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Mes</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Año</i>	<i>Fecha en que se notificó la desaparición</i>

RESTOS HUMANOS		Formularios PM adjuntos
<b>Lugar donde se ha examinado el cadáver</b>  <b>Servicio policial</b> Nombre Calle / N° Código postal / Ciudad Estado / País Tel. / e-mail		<i>PM N°:</i>
		<i>Fecha</i>

**Según los datos adjuntos, se ha DETERMINADO que los restos humanos indicados pertenecen a la citada persona desaparecida.**

<b>Identificación basada en</b>  (ver informe de resultados)	
--	--

<b>Firma autorizada</b>  Escriba el nombre	<i>Supervisión a cargo de:</i>	<i>Lugar y fecha</i>
		<i>Firma</i>

<b>Sello o logotipo / Director: identificación de víctimas</b>	<i>Lugar y fecha</i>
	<i>Firma</i>

<b>Sello o logotipo / Autoridad local</b>	<i>Lugar y fecha</i>
	<i>Firma</i>