

FICHA DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO

Lugar, fecha y hora del levantamiento de la información:

Observación: (X)

Solo para Ojos de Águila

Dirección exacta de la irregularidad

Directa

* Nombre del
Oficial Operador

* Número de
cámara de ojos
de águila

Ojos de Águila *

Descripción del presunto acto irregular observado: (X)

ASALTO CON ARMA	<input type="checkbox"/>	ROBO DE LOCALES O CASAS	<input type="checkbox"/>	ESCÁNDALOS EN LA VÍA	<input type="checkbox"/>
Ocupación de espacio público	<input type="checkbox"/>	ESTRUCHADORES	<input type="checkbox"/>	EBRIOS	<input type="checkbox"/>
Uso de celulares	<input type="checkbox"/>	SALUBRIDAD	<input type="checkbox"/>	DROGADICTOS	<input type="checkbox"/>
ROBO DE VEHICULOS	<input type="checkbox"/>	CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE	<input type="checkbox"/>	MENDIGOS	<input type="checkbox"/>
LOCALES DE DIVERSION FUERA DE HORARIO	<input type="checkbox"/>	INCUMPLIMIENTO DE ORDENANZAS	<input type="checkbox"/>	INFRACCIÓN LEY DE TRÁNSITO	<input type="checkbox"/>
EXPENDIO DE LICOR FUERA DE HORARIO	<input type="checkbox"/>	PROSTITUCIÓN	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>
VENTA DE LICOR A MENORES	<input type="checkbox"/>	SITIOS IRREGULARES DE CASAS DE TOLERANCIA	<input type="checkbox"/>		
VENTA DE ESTUPEFACIENTES	<input type="checkbox"/>	VENTA AMBULANTE	<input type="checkbox"/>		

CARACTERÍSTICAS GENERALES

SEXO (X)	EDAD (aprox)	ESTATURA (aprox)	TEZ	Número de personas involucradas:	Hora del delito
M. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. <input type="checkbox"/>					
OTRAS:	<input type="checkbox"/>				

Movilidad: (X)

Características


Transporte motorizado	<input type="checkbox"/>	Tipo	<input type="checkbox"/>	Modelo	<input type="checkbox"/>
Transporte no motorizado	<input type="checkbox"/>	Color	<input type="checkbox"/>	Placas	<input type="checkbox"/>
A pie	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>		

Acciones tomadas por miembros policiales en referencia al delito

Durante	<input type="checkbox"/>
Después	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:


 SECRETARÍA DE PUEBLOS,
 MOVIMIENTOS SOCIALES
 Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
ARCHIVO