

PROJECT 10073 RECORD CARD

1. DATE Jan 59		2. LOCATION Montevideo, Uruguay		12. CONCLUSIONS ☐ Was Balloon ☐ Probably Balloon ☐ Possibly Balloon ☐ Was Aircraft ☐ Probably Aircraft ☐ Possibly Aircraft ☐ Was Astronomical ☐ Probably Astronomical ☐ Possibly Astronomical ☐ Other _____ ☒ Insufficient Data for Evaluation ☐ Unknown	
3. DATE-TIME GROUP Local _____ GMT not given		4. TYPE OF OBSERVATION ☒ Ground-Visual ☐ Ground-Radar ☐ Air-Visual ☐ Air-Intercept Radar			
5. PHOTOS ☐ Yes ☒ No		6. SOURCE Civilian			
7. LENGTH OF OBSERVATION not stated		8. NUMBER OF OBJECTS one		9. COURSE N 7	
10. BRIEF SUMMARY OF SIGHTING Rpt not translated.				11. COMMENTS Evaluated Insufficient data by CIOVI.	



El Centro de Investigación de Objetos Voladores Inidentificados hace llegar al Servicio de Inteligencia de la Fuerza Aérea, los siguientes casos que por no haber reunido los elementos imprescindibles para justificar su estudio, tales como seriedad del supuesto observador, insuficiencia de datos, etc. son adjuntados a beneficio de inventario.

No obstante ello, si se constatare la repetición de los hechos o se contara con nuevos datos, estos casos serán debidamente estudiados.

Montevideo, enero de 1959.-

INCL

C A S O : Z A P I C A N C A T A O

INSUFICIENCIA DE DATOS.

CENTRO DE INVESTIGACION DE OBJETOS VOLADORES INIDENTIFICADOS

(C.I.O.V.I)

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

FICHA DE OBSERVACION

Observación realizada por. [REDACTED].....
Domicilio [REDACTED]..... Edad. 18.. Estado Civil. Soltero..
Profesión u ocupación. Estudiante.....
Fecha de la observación..... Hora. 21 a 22
Lugar de la observación (Departamento, Localidad, Paraje, Calle, etc)
Minas (Dep. de Lavalleja).....
Testigos. [REDACTED].....
Domicilio de los testigos.....
Se podía observar o precisar la existencia de un objeto o aparato
aparentemente sólido? No, por mi parte.....
De qué forma? Ovalada.....
Tamaño? Regular.....
Tenía apariencia de ser metálico? Si.....
Cree Ud. que tenía movimiento giratorio sobre si mismo?.....
El movimiento giratorio se apreciaba en todo el aparato? Todo el
conjunto giraba?.....
Que parte giraba?.....
La visión u objeto, se trasladaba? Si.....
En que dirección? SE a NW.....
La velocidad era uniforme? Si..... se aceleraba?.....
..... se retardaba?.....
La trayectoria era en línea recta? No, era curva.....
Efectuó alguna maniobra? No.....
Puede describirla?.....
Se le observó movimiento de balanceo? No.....
Qué altura llevaba? 2.000 a 3.000 mts.....
Dejaba estela? No.....
De qué características?.....
Había: A) Nubes?.....
De qué tipo?.....
B) Viento?.....
En qué dirección soplababa?.....

1253/58

C) Lluvia?.....
D) Niebla?.....
E) Humedad?...**Si**.....
F) Tiempo tormentoso?...**Si**.....
Hacia que lugar estaba la tormenta?.....
El fenómeno se produjo: a) Por encima de las nubes?.....
b) Por debajo de las nubes?.....
c) A través de las nubes?.....
d) Por entre dos capas de nubes?.....

Que temperatura había?...**Unos 17°**.....
El fenómeno se detuvo en algún momento?...**No**.....
Cuál era su color?...**Verde amarillento**.....
Cambiaba de color?...**Viraba al naranja**.....
Como cambiaba de color?...**Lentamente**.....
.....
Puede precisar la ubicación de los colores?...**Verde en el centro**...
.....
Luminosidad general del fenómeno: a) muy brillante?...**Si**.....
b) regular?.....
c) débil?.....

Destaque si el fenómeno se hallaba cerca de algún lugar importante (tal como aeropuerto, dependencia militar, industria, construcción vital, etc)...**Cerca del Cuartel de la Ciudad**.....
.....
Notó Ud. que la temperatura ambiente aumentaba?...**No**.....
Hacia ruido?...**Si**.....Puede describirlo?...**Como el pitido de una locomotora**.....
Oyó el ruido: a) antes de apreciar el fenómeno?.....
b) simultáneamente?...**Si**.....
c) después?.....

Notó si después de ocurrir el fenómeno se observó la precipitación de alguna materia extraña sobre la tierra?.....
.....
Notó Ud. alguna alteración eléctrica (en su casa, auto, alumbrado público, etc.)...**No**.....
Indique si después de la observación Ud. experimentó algún trastorno físico (pérdida de pelos o de cabello, quemaduras en la piel, trastornos digestivos, Pérdida de conocimiento, etc).....
.....
Indique si antes de ocurrir el suceso o en el momento de éste, pudo apreciar algún estado de intranquilidad o excitación nerviosa en criaturas o animales.....
Otras características que crea Ud. necesario destacar.....
.....
.....
Los otros testigos vieron lo mismo?...**Si**.....
En que discrepan?...**En el calor**.....
.....

Es la primera vez que Ud. ve un fenómeno como el que describe?....

Si.....

Los otros testigos?..... Si

Detalle (si le es posible) qué se encontraba Ud. haciendo previa-
mente a ocurrir el fenómeno......

Concretamente: cuál es su opinión con respecto a lo ocurrido?

De que era un objeto, no sé si era metálico... q. nq. que surcó el espaci
rápidamente pero que igual se le pudo ver.

Su forma oval se ensanchaba mucho en el medio del objeto

En las líneas que siguen deseamos que Ud. relate el caso con sus
propias palabras, lo mas detalladamente que le sea posible.....

FIRMA DEL OBSERVADOR

Ced. de Identidad N°.....

Cred. Cívica N°... G.A.A. 3426