



Accidentes de Tránsito																		
LUGAR Y FECHA DEL INCIDENTE																		
Departamento			Municipio			Estación		Fecha		Hora		Día						
								/ /		/		L	M	M	J	V	S	D
Carretera	KM	Calzada		Avenida	Calle	Blvd.		Ruta	Vía y o colonia				Numeral		Zona			

DATOS DE VEHICULOS Y CONDUCTORES INVOLUCRADOS																																					
1. Automóvil, 2. Pick Up, 3. Motocicleta, 4. Mototaxi, 5. Camionetilla, 6. Camioneta, 7. Bus U, 8.Bus E, 9.Camión, 10.Cabezal, 11.Taxi, 12.Bus Esc. 13.Tractor, 14.Bicicleta, 15.Jeep, 16.Panel, 17.Montacargas, 18.Plataforma																																					
Tipo vehículo						Automóvil No. 1						Tipo vehículo						Automóvil No. 2						Tipo vehículo						Automóvil No. 3							
Tipo de Placas												Tipo de Placas												Tipo de Placas													
No. De placas												No. De placas												No. De placas													
Tarjeta circulación												Tarjeta circulación												Tarjeta circulación													
Marca												Marca												Marca													
Color												Color												Color													
Tipo de Servicio		Particular		Alquiler		Comercial		Urbano		Tipo de Servicio		Particular		Alquiler		Comercial		Urbano		Tipo de Servicio		Particular		Alquiler		Comercial		Urbano									
		Extraurbano		Emergencia		Oficial						Extraurbano		Emergencia		Oficial						Extraurbano		Emergencia		Oficial											
Nombre conductor:																																					
Edad		Años		Sexo		M		F		Edad		Años		Sexo		M		F		Edad		Años		Sexo		M		F									
Domicilio										Domicilio										Domicilio																	
Tipo y No. Lic.		A		B		C		E		M		JUV		EXT		No. Cédula				Tipo y No. Lic.		A		B		C		E		M		JUV		EXT		No. Cédula	
Vencida:						Si		No								Si		No																			
Evidencia de ser falsa:						Si		No								Si		No																			
Licencia acorde:						Si		No								Si		No																			
Dispositivo de seguridad		Casco				Bolsa aire				Dispositivo de seguridad		Casco				Bolsa aire				Dispositivo de seguridad		Casco				Bolsa aire				Cinturón				Silla p/bebé			
		Cinturón										Cinturón										Cinturón												Silla p/bebé			
Estado del conductor		Ebrio				Inconciente				Estado del conductor		Ebrio				Inconciente				Estado del conductor		Ebrio				Inconciente				Grados				Fallecido			
		Grados										Grados										Grados												Fallecido			
		PEE				Herido						PEE				Herido						PEE				Herido											
Conductor trasladado por:		Bomberos Municipales								Conductor trasladado por:		Bomberos Municipales										Conductor trasladado por:		Bomberos Municipales													
		Bomberos Voluntarios										Bomberos Voluntarios												Bomberos Voluntarios													
		Ministerio Público										Ministerio Público												Ministerio Público													
		Particular										Particular												Particular													

DAÑOS OCASIONADOS							
Semáforos	Bardas	Banqueta	Área Verde	Pasarela	Puente	Conos	Señales verticales
Postes Electricidad	Postes Telgua	Postes cable	Vallas publicitarias	New Jerseys	Malla metálica	Muppies	Boyas

FORMA DEL INCIDENTE																			
Caída de peatón de vehículo	Contra inmueble Priv., o público	Vehículo incendiado	Desprendimiento carga	Salida de la vía	Empotrado	Volcado													
Entre vehículo y peatón	Contra vehículo estacionado	Triple colisión	Entre dos vehículos	De frente	En cadena	Lateral													
Atrapado por desprendimiento	Cruzando línea férrea	Caída a barranco	Estallido cisterna	Por alcance	Salto														
DATOS FINALES DEL INCIDENTE																			
Vehículos consignados por PMT		1		2		3		Unidad de Alcoholemia No.				Acompañantes heridos		Aut. 1		Aut. 2		Aut. 3	
Acuerdo por iniciativa propia		SI		NO				Grúa Municipal No.				Acompañantes Fallecidos		Aut. 1		Aut. 2		Aut. 3	
Se pusieron de acuerdo por medio de aseguradora		SI		NO				Unidad de Bomberos No.				Consignó conductores PNC		Aut. 1		Aut. 2		Aut. 3	
Nombre de Aseguradora:								Vehículo aseguradora No.				Consignó vehículos PNC		Aut. 1		Aut. 2		Aut. 3	
Cada uno asume responsabilidad de sus daños:		SI		NO				Unidad del MP placas:											
Vehículo Responsable de daños a la prop. Municipal		1		2		3		Grúa particular placas:											
Intervención de Jurídico de la PMT:		SI		NO				Unidad de PNC placas:											
Consignó Documentos:		PMT		AUT 1		AUT 2		AUT 3		PERITAJES No.		Aut 1		Aut 2		Aut 3			
		PNC		TC		Lic		TC		Lic		TC		Lic					
PEE: posible efectos de estupefacientes														Nombre Of. PNC					

F. Chapa de agente que coordinó

F.Conductor 1  
No. de D.P.I.

F. Conductor 2  
No. de D.P.I.

F. Conductor 3  
No. de D.P.I.

F. Jefe de Estación