



MUNICIPALIDAD DE MIXCO
POLICIA MUNICIPAL DE TRANSITO



EMIX-016
No.0001

PRUEBA DE ALCOHOLEMIA

DEL LUGAR DEL OPERATIVO	
Fecha y hora :	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Lugar donde se realiza la prueba:	<input type="text"/>
DEL CONDUCTOR Y/O PERSONA EVALUADA	
Nombre y Apellidos del conductor	<input type="text"/>
Domicilio del conductor	<input type="text"/>
Tipo y No. de Licencia	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
No. de cédula	No. Orden: <input type="text"/> No. Registro: <input type="text"/>
No. Telefónico	Domiciliar: <input type="text"/> Celular: <input type="text"/>
DEL VEHICULO	
Tipo de vehículo	<input type="text"/> Automóvil <input type="text"/> Pick Up <input type="text"/> Camioneta <input type="text"/> Camionetilla <input type="text"/> Taxi <input type="text"/> Jeep <input type="text"/> Bus Ext. <input type="text"/> Bus U. <input type="text"/> Motocicleta <input type="text"/> Panel
TC	<input type="text"/> Marca <input type="text"/> Color <input type="text"/>
Tipo y No. de Placas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
DE LA PRUEBA	
Se realizo prueba física	<input type="text"/> Sí <input type="text"/> No Resultado <input type="text"/> Positivo <input type="text"/> Negativo Documentado <input type="text"/> Sí <input type="text"/> No
Se realizo prueba Técnica	<input type="text"/> Sí <input type="text"/> No Resultado <input type="text"/> Positivo <input type="text"/> Negativo Grados <input type="text"/>
Fue infraccionado	<input type="text"/> Sí <input type="text"/> No Artículo <input type="text"/> No. Boleta <input type="text"/>
Se retiro del operativo por sus propios medios	<input type="text"/> Sí <input type="text"/> No Indicar <input type="text"/>
Observaciones	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Chapa, Nombre y firma del Agente

Chapa, Nombre y firma del Jefe inmediato