



# V CENSO NACIONAL DE COMISARIAS 2016

## FORMULARIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Decreto Legislativo N° 604 Ley de Organización de Funciones del INEI.  
Decreto Supremo N° 043-2001-PCM del Secreto Estadístico y Confidencialidad de la Información.



DOC.02.02

### SECCIÓN I. LOCALIZACIÓN DE LA COMISARÍA

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA		B. UBICACIÓN CARTOGRAFICA		IDENTIFICACIÓN DE LA COMISARÍA N°						
1. Departamento		5. Zona N°		RUTA DE TRABAJO N°						
2. Provincia		6. Manzana N°		DPTO. ASIGNADO						
3. Distrito		7. AER N°								
4. Centro poblado										
8. Dirección (Seleccione el código del tipo de vía y registre la dirección de la Comisaría)										
Tipo de vía: Avenida.....1 Jirón.....2 Calle.....3 Pasaje.....4 Carretera.....5 Prolongación.....6 Otro.....7										
Nombre de la vía				N° Puerta	Block	Piso	Mz.	Lote	Km.	N° de teléfono
Referencia de la ubicación del local										

### SECCIÓN II. IDENTIFICACIÓN DE LA COMISARÍA

1. Región Policial/ Frente Policial/ Comando único Policial (CUP)										
2. División Territorial Policial										
3. Nombre de la Comisaría										
4. Clase de Comisaría	Comisaría Básica.....1 →	5. Tipo	A	B	C	D	E	6. Categoría	Sectorial.....1	No sectorial.....2
	Comisaría Especializada.....2 →	7. Especialidad	De la Familia....1		Turismo.....2		Aeropuertos y terminales terrestres.....3	Protección de Carreteras.....4	Otros.....5 (Especifique)	
8. Se encuentra dentro de otro establecimiento	Si.....1	9. ¿Cuál es el Nombre del Establecimiento?								
	No.....2									
10. ¿La comisaria funciona dentro de un complejo policial?	Si.....1	11. ¿Cuál es el nombre del Complejo Policial								
	No.....2									

### SECCIÓN III. ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

VISITA	EMPADRONADOR(A)						COORDINADOR(A)/ SUPERVISOR/A NACIONAL					
	Fecha	Hora		Próxima visita		Resultado de la visita (*)	Fecha	Hora		Resultado de la visita (*)		
		De	A	Fecha	Hora			De	A			
1°												
2°												

SECCIÓN IV. RESULTADO FINAL	
Fecha:	
Resultado:	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO		
Completa.....1	Rechazo.....4	No existe A.T. en la comisaría.....7
Incompleta.....2	Pendiente de cita.....5	Otro.....8 (Especifique)
Ausente.....3	Comisaría desactivada.....6	

SECCIÓN V. TOTAL		
AÑO	A.T.	L.O. SIDPOL
2015		

### SECCIÓN VI. DATOS DE LOS FUNCIONARIOS DEL INEI

Cargo	DNI	Apellidos y Nombres
Empadronador(a):		
Coordinador(a):		
Supervisor(a) Nacional:		

**CAPÍTULO 100. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO (A.T.)**

**101. ¿CUÁL ES EL DOCUMENTO QUE CONTIENE EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO?**  
(Seleccione el código de la fuente y anote la numeración del Accidente de Tránsito según el Libro de Ocurrencias y Denuncias).

Fuente	N° del A.T. en el LO/ SIDPOL
Libro de ocurrencias de tránsito comunes ..... 1	
Libro de ocurrencias de tránsito reservadas ..... 2	
Libro de denuncias de tránsito comunes ..... 3	
Libro de denuncias de tránsito reservadas ..... 4	
Sistema de denuncias policiales SIDPOL ..... 5	
Otro ..... 6	
Especifique	

**102. DENOMINACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL LIBRO DE OCURRENCIA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**103. FECHA Y HORA DE OCURRENCIA:**  
(Considere de 0 a 23 horas)

Fecha:    \_ \_ / \_ \_ / 2 0 1 5

Hora:         Minutos   

**104. LUGAR DE OCURRENCIA**

**104A. TIPO DE VIA**  
(Seleccione solo un código)

Autopista ..... 1

Carretera ..... 2

Vía Expresa ..... 3

Avenida ..... 4

Calle o Jirón ..... 5

Trocha ..... 6

Otro ..... 7

(Especifique)

No identificado ..... 8

**104B. TRAMO DE LA VIA**  
(Seleccione solo un código)

Intersección ..... 1

Recta ..... 2

Curva ..... 3

Rotonda (óvalo) ..... 4

Bifurcación ..... 5

Otro ..... 6

(Especifique)

No identificado ..... 7

**104C. ESPECIFIQUE EL/ LOS NOMBRE(S) DE LA(S) VÍA(S) DEL LUGAR DE OCURRENCIA**

**Nota:** Identifique si la carretera (código 2 de la P104.A) es nacional (panamericana), regional o local, según el libro de ocurrencia. Verifique el sentido de los vehículos causantes del accidente de tránsito.

a) Vía 1:.....

Referencia 1: .....

b) Vía 2:.....

Referencia 2: .....

**104D. PROVINCIA Y DISTRITO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

Provincia .....  Desplegar

Distrito .....  Desplegar

**105. TIPO DE ACCIDENTE:**  
(Seleccione solo un código).

Atropello ..... 1

Atropello y fuga ..... 2

Caída de pasajero ..... 3

Colisión ..... 4

Colisión y fuga ..... 5

Choque ..... 6

Choque y atropello ..... 6

Choque y fuga ..... 6

Despiste ..... 6

Despiste y volcadura ..... 7

Volcadura ..... 8

Otro ..... 9

(Especifique)

**106. CATEGORÍA DE VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE:**

(Seleccione el/ los código(s) que corresponde(n) y anote la cantidad de vehículos involucrados).

Vehículo Mayor	Cantidad
Automóvil .....	1 <input type="text"/>
Station Wagon .....	2 <input type="text"/>
Camioneta Pick up.....	3 <input type="text"/>
Camioneta Rural (Combi, Van, Jeep, Land Rover y similares) .....	4 <input type="text"/>
Camioneta Panel o Furgoneta.....	5 <input type="text"/>
Ómnibus urbano .....	6 <input type="text"/>
Ómnibus interprovincial .....	7 <input type="text"/>
Camión.....	8 <input type="text"/>
Remolcador o Tracto camión.....	9 <input type="text"/>
Trayler.....	10 <input type="text"/>
Vehículo no identificado.....	11 <input type="text"/>
Otro _____	12 <input type="text"/>

(Especifique)

Vehículo Menor	Cantidad
Moto lineal, .....	13 <input type="text"/>
Motocar/ Mototaxi/ Trimóviles y similares.....	14 <input type="text"/>
Triciclo.....	15 <input type="text"/>
Bicicleta.....	16 <input type="text"/>
Vehículo no identificado.....	17 <input type="text"/>
Otro _____	18 <input type="text"/>

(Especifique)

**107. TIPO DE TRANSPORTE:**

(Seleccione uno o más códigos).

Público.....	1
Particular .....	2
No identifica en el Libro de Ocurrencia .....	3

**108. CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE:**

(Seleccione sólo un código y anote la cantidad donde corresponde).

	Nº de Fallecidos	Nº de Heridos	Nº de llesos
Fatal.....	1 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No Fatal.....	2 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sólo daños Materiales .....	3 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Nota: El total de personas registradas en esta pregunta debe ser igual al número de personas registradas en el capítulo 200.**

**109. FACTORES VINCULADOS AL ACCIDENTE:**

(Seleccione uno o más códigos).

Exceso de velocidad .....	1
Desacato a la señal de tránsito por parte del conductor.....	2
Falta de iluminación en las vías.....	3
Exceso de carga .....	4
Ebriedad del conductor .....	5
Invasión de carril / maniobras no permitidas .....	6
Falla mecánica.....	7
Vía en mal estado .....	8
Imprudencia por parte del peatón.....	9
Estado de ebriedad del peatón .....	10
Factor climático.....	11
Señalización defectuosa .....	12
Cansancio o fatiga del conductor.....	13
Uso del celular o dispositivos electrónicos .....	14
Impericia.....	15
Deslizamiento de lodo, piedras .....	16
Otro _____	17
(Especifique)	
No Identifica .....	18

**OBSERVACIONES:**


## CAPÍTULO 200. INFORMACIÓN DE LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO (A.T.)

N°	201. <b>PERSONA INVOLUCRADA</b> (Registre el código que corresponda)	202. <b>SEXO</b> (Seleccione solo un código)	203. <b>EDAD</b> <small>1/</small>	204. <b>CONDICIÓN DE LA PERSONA INVOLUCRADA</b>  (Seleccione solo un código)	205. <b>ESTADO DEL HERIDO</b> (Seleccione solo un código)	205A. <b>EL HERIDO FUE TRASLADADO A UN HOSPITAL O CENTRO DE SALUD</b>	NO INCLUYE EL CÓDIGO 3 (PEATÓN) Ó 5 (OTRO) DE LA P201	SÓLO PARA CONDUCTORES		
	206. <b>CATEGORÍA DE VEHÍCULO</b> (Registre el código según listado del recuadro inferior)  De registrar el <b>código 16 (Bicicleta)</b> , continúe con la sgte. persona	207. <b>¿TIENE LICENCIA DE CONDUCIR?</b> (Seleccione de acuerdo al párrafo que describe el accidente de tránsito)								
	Conductor (vehículo motorizado) ..... 1 Pasajero.....2 Peatón.....3 Ciclista .....4 Otro .....5 (Especifique)	Hombre .....1 Mujer.....2 No identifica.....3		Herido .....1 lleso .....2 Fallecido .....3	Grave.....1 Leve.....2 No identifica .....3	Si .....1 No.....2 No identifica.....3	De registrar el <b>código 16 (Bicicleta)</b> , continúe con la sgte. persona	FIN DEL REGISTRO		
	Código	Código	Años	Código	Código	Código	Código	Si	No	No Identifica
01		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
02		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
03		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
04		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
05		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
06		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
07		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
08		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
09		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
10		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
11		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
12		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
13		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
14		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
15		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3

(1) - Si no precisa la edad en el libro de ocurrencias, anotar N.I. (No identifica).  
- Menores de 12 meses anotar cero (0).  
- Mayores de 98 años anotar 98.

1. **GRAVE:** Ingreso a centros de salud con traumatismo encéfalo craneano (TEC) y heridas que requieren operación.  
2. **LEVE:** Heridas, golpes de poca consideración.

<p><b>Vehículo Mayor</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Automóvil</li> <li>2. Station Wagon</li> <li>3. Cmta. Pick up</li> <li>4. Cmta. Rural</li> <li>5. Cmta. Panel o Furgoneta</li> <li>6. Ómnibus urbano</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Ómnibus interprovincial</li> <li>8. Camión</li> <li>9. Remolcador o tracto camión</li> <li>10. Traylor</li> <li>11. Vehículo no identificado</li> <li>12. Otro _____ (Especifique)</li> </ol>	<p><b>Vehículo Menor</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Moto lineal</li> <li>14. Motocar/Mototaxi/Trimóviles y similares</li> <li>15. Triciclo</li> <li>16. Bicicleta</li> <li>17. Vehículo no identificado</li> <li>18. Otro _____ (Especifique)</li> </ol>
--	---	--

N°	201.	202.	203.	204.	205.	205A.	NO INCLUYE EL CÓDIGO 3 (PEATÓN) Ó 5 (OTRO) DE LA P201	SÓLO PARA CONDUCTORES		
	PERSONA INVOLUCRADA (Registre el código que corresponda)	SEXO (Seleccione solo un código)	EDAD <sup>1/</sup>	CONDICIÓN DE LA PERSONA INVOLUCRADA (Seleccione solo un código)	ESTADO DEL HERIDO (Seleccione solo un código)	EL HERIDO FUE TRASLADADO A UN HOSPITAL O CENTRO DE SALUD	206. CATEGORÍA DE VEHÍCULO (Registre el código según listado del recuadro inferior)  De registrar el código 17 (Bicicleta), continúe con la sgte. persona	207. ¿TIENE LICENCIA DE CONDUCIR? (Seleccione de acuerdo al párrafo que describe el accidente de tránsito)		
	Conductor (vehículo motorizado) ..... 1 Pasajero ..... 2 Peatón ..... 3 Ciclista ..... 4 Otro ..... 5 (Especifique)	Hombre ..... 1 Mujer ..... 2 No identifica ..... 3		Herido ..... 1 Ileso ..... 2 Fallecido ..... 3	Grave ..... 1 Leve ..... 2 No identifica ..... 3	Si ..... 1 No ..... 2 No identifica ..... 3		FIN DEL REGISTRO		
	Código	Código	Años	Código	Código	Código	Código	Si	No	No Identifica
16		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
17		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
18		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
19		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
20		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
21		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
22		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
23		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
24		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
25		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
26		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
27		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
28		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
29		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3
30		1 2 3		1 2 3	1 2 3	1 2 3		1	2	3

(1) - Si no precisa la edad en el libro de ocurrencias, anotar N.I. (No identifica).  
- Menores de 12 meses anotar cero (0).  
- Mayores de 98 años anotar 98.

1. **GRAVE:** Ingreso a centros de salud con traumatismo encéfalo craneano (TEC) y heridas que requieren operación.  
2. **LEVE:** Heridas, golpes de poca consideración.

**Vehículo Mayor**

1. Automóvil
2. Station Wagon
3. Cmta. Pick up
4. Cmta. Rural
5. Cmta. Panel o Furgoneta
6. Ómnibus urbano
7. Ómnibus interprovincial
8. Camión
9. Remolcador o tracto camión
10. Trayler
11. Vehículo no identificado
12. Otro \_\_\_\_\_ (Especifique)

**Vehículo Menor**

13. Moto lineal
14. Motocar/Mototaxi/Trimóviles y similares
15. Triciclo
16. Bicicleta
17. Vehículo no identificado
18. Otro \_\_\_\_\_ (Especifique)



**OBSERVACIONES:**


**CALENDARIO 2015****ENERO**

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

**FEBRERO**

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

**MARZO**

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

**ABRIL**

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

**MAYO**

D	L	M	M	J	V	S
31					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

**JUNIO**

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

**JULIO**

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

**AGOSTO**

D	L	M	M	J	V	S
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

**SETIEMBRE**

D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

**OCTUBRE**

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

**NOVIEMBRE**

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

**DICIEMBRE**

D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

## CALENDARIO 2016

### ENERO

D	L	M	M	J	V	S
<b>31</b>					<b>1</b>	2
<b>3</b>	4	5	6	7	8	9
<b>10</b>	11	12	13	14	15	16
<b>17</b>	18	19	20	21	22	23
<b>24</b>	25	26	27	28	29	30

### FEBRERO

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
<b>7</b>	8	9	10	11	12	13
<b>14</b>	15	16	17	18	19	20
<b>21</b>	22	23	24	25	26	27
<b>28</b>	29					

### MARZO

D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
<b>6</b>	7	8	9	10	11	12
<b>13</b>	14	15	16	17	18	19
<b>20</b>	21	22	23	<b>24</b>	<b>25</b>	26
<b>27</b>	28	29	30	31		

### ABRIL

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
<b>3</b>	4	5	6	7	8	9
<b>10</b>	11	12	13	14	15	16
<b>17</b>	18	19	20	21	22	23
<b>24</b>	25	26	27	28	29	30

### MAYO

D	L	M	M	J	V	S
<b>1</b>	2	3	4	5	6	7
<b>8</b>	9	10	11	12	13	14
<b>15</b>	16	17	18	19	20	21
<b>22</b>	23	24	25	26	27	28
<b>29</b>	30	31				

### JUNIO

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
<b>5</b>	6	7	8	9	10	11
<b>12</b>	13	14	15	16	17	18
<b>19</b>	20	21	22	23	24	25
<b>26</b>	27	28	<b>29</b>	30		

### JULIO

D	L	M	M	J	V	S
<b>31</b>					1	2
<b>3</b>	4	5	6	7	8	9
<b>10</b>	11	12	13	14	15	16
<b>17</b>	18	19	20	21	22	23
<b>24</b>	25	26	27	<b>28</b>	<b>29</b>	30

### AGOSTO

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
<b>7</b>	8	9	10	11	12	13
<b>14</b>	15	16	17	18	19	20
<b>21</b>	22	23	24	25	26	27
<b>28</b>	29	<b>30</b>	31			

### SETIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
<b>4</b>	5	6	7	8	9	10
<b>11</b>	12	13	14	15	16	17
<b>18</b>	19	20	21	22	23	24
<b>25</b>	26	27	28	29	30	

### OCTUBRE

D	L	M	M	J	V	S
<b>30</b>	31					1
<b>2</b>	3	4	5	6	7	<b>8</b>
<b>9</b>	10	11	12	13	14	15
<b>16</b>	17	18	19	20	21	22
<b>23</b>	24	25	26	27	28	29

### NOVIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
		<b>1</b>	2	3	4	5
<b>6</b>	7	8	9	10	11	12
<b>13</b>	14	15	16	17	18	19
<b>20</b>	21	22	23	24	25	26
<b>27</b>	28	29	30			

### DICIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
<b>4</b>	5	6	7	<b>8</b>	9	10
<b>11</b>	12	13	14	15	16	17
<b>18</b>	19	20	21	22	23	24
<b>25</b>	26	27	28	29	30	31

## CALENDARIO 2017

### ENERO

D	L	M	M	J	V	S
<b>1</b>	2	3	4	5	6	7
<b>8</b>	9	10	11	12	13	14
<b>15</b>	16	17	18	19	20	21
<b>22</b>	23	24	25	26	27	28
<b>29</b>	<b>30</b>	31				

### FEBRERO

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
<b>5</b>	6	7	8	9	10	11
<b>12</b>	13	14	15	16	17	18
<b>19</b>	20	21	22	23	24	25
<b>26</b>	27	28				

### MARZO

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
<b>5</b>	6	7	8	9	10	11
<b>12</b>	13	14	15	16	17	18
<b>19</b>	20	21	22	23	24	25
<b>26</b>	27	28	<b>29</b>	30	31	