



II CENSO NACIONAL DE COMISARÍAS - 2013

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

I. LOCALIZACIÓN DE LA COMISARÍA

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA					B. UBICACIÓN CENSAL					ID N°		
1. Región		6. Área	Urbana 1	Rural 2	RUTA N°							
2. Departamento		7. Zona										
3. Provincia		8. Manzana										
4. Distrito		9. Frente										
5. Centro poblado		10. AER N°										
11. Dirección (Circule el código del tipo de vía, anote el nombre de la 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 Vía:		N° Puerta	Block	Piso	Mz.	Lote	Km.	N° de teléfono				
Referencia de dirección:												

II. IDENTIFICACIÓN DE LA COMISARÍA

1. Región policial		5. Tipo	A	B	C	D	E
		Circule sólo una alternativa					
3. Nombre		6. Categoría	7. Especialidad				
4. Clase	Básica.....1 Especializada.....2 → PASE A P7.	Sectorial 1 } PASE A III.	De la familia..... 1				
		No sectorial 2 }	Turismo 2				
			Aeropuertos y terminales terrestres.. 3				
			Protección de carreteras 4				

III. ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

VISITA	EMPADRONADOR(A)						Jefe de equipo /Supervisor nacional / Coordinador departamental					
	Fecha	Hora		Próxima visita		Resultado de la visita (*)	Fecha	Hora		Resultado de la visita (*)		
		De	A	Fecha	Hora			De	A			
1°												
2°												
3°												

IV. RESULTADO FINAL

IV. RESULTADO FINAL		(*) CÓDIGOS DE RESULTADO						V. TOTAL		
Fecha:		Completa..... 1	Rechazo 4	Comisaría desactivada 7			AÑO	A.T.	L.O. SIDPOL	
Resultado:		Incompleta.....2	No ubicada..... 5	No existe AT. en la comisaría 8			2012			
		Ausente 3	Pendiente de cita.... 6	Otro 9						
		(Especifique)								

VI. DATOS DE LOS FUNCIONARIOS

Cargo	DNI	Apellidos y nombres
Empadronador(a):		
Jefe(a) de equipo:		
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?
(Circule el código de la fuente y anote la numeración del Accidente de Tránsito según el Libro de Ocurrencias y Denuncias).

Fuente	Nº del A.T. en el LO/SIDPOL
Libro de ocurrencias de tránsito 1	
Libro de denuncias directas..... 2	
Libro de denuncia reservado 3	
Sistema de denuncias policiales SIDPOL..... 4	
Otro _____ 5 Especifique	

102. NOMINACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL LIBRO DE OCURRENCIA

103. FECHA Y HORA DE OCURRENCIA:
(Considere de 0 a 24 horas)

Fecha: __ __ / __ __ / 2 0 1 2

Hora: Minutos

104. LUGAR DE OCURRENCIA

104A. TIPO DE VIA
(Circule sólo un código)

Autopista.....1

Carretera.....2

Vía Expresa3

Avenida.....4

Calle o Jirón.....5

Trocha.....6

No identificado7

Otro _____ 8
(Especifique)

104B. TRAMO DE LA VIA
(Circule sólo un código)

Intersección..... 1

Recta..... 2

Curva..... 3

Rotonda (óvalo)..... 4

Bifurcación 5

No identificado 6

Otro _____ 7
(Especifique)

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:.....
.....

105. TIPO DE ACCIDENTE:
(Circule sólo un código).

Atropello..... 1

Atropello y fuga 2

Caída de pasajero 3

Colisión 4

Colisión y fuga..... 5

Choque..... 6

Choque y atropello 7

Choque y fuga 8

Despiste 9

Despiste y volcadura..... 10

Volcadura 11

Otro _____ 12
(Especifique)

106. TIPO DE VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE:

(Circule 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"/>
Tracto camión (camión + remolque)	9 <input type="text"/>
Remolcador	10 <input type="text"/>
Trayler (remolque + semi-remolque).....	11 <input type="text"/>
Vehículo no identificado.....	12 <input type="text"/>
Otro _____	13 <input type="text"/>
(Especifique)	

Vehículo Menor	Cantidad
Moto lineal,	14 <input type="text"/>
Motocar/Mototaxi/Motofurgón y similares	15 <input type="text"/>
Triciclo	16 <input type="text"/>
Bicicleta	17 <input type="text"/>
Vehículo no identificado.....	18 <input type="text"/>
Otro _____	19 <input type="text"/>
(Especifique)	

107. TIPO DE TRANSPORTE:
(Circule uno o más códigos).

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

108. CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE:
(Circule 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:
(Circule 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
Desacato a la señal de tránsito 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
Otro _____	15
(Especifique)	

OBSERVACIONES:

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

Nº	201. PERSONA INVOLUCRADA (Anote el código que corresponda)	202. SEXO (Circule sólo un código)	203. EDAD ^{1/}	204. CONDICIÓN DE LA PERSONA INVOLUCRADA (Circule sólo un código)	205. ESTADO DEL HERIDO (Circule sólo un código)	205A. EL HERIDO FUE TRASLADADO A UN HOSPITAL O CENTRO DE SALUD	NO INCLUYE EL CÓDIGO 3 (PEATÓN) Ó 5 (OTRO) DE LA P201	SÓLO PARA CONDUCTORES
	Código	Código	Años	Código	Código	Código	Código	¿TIENE LICENCIA DE CONDUCIR? (Circule de acuerdo al párrafo que describe el accidente de tránsito)
	Conductor..... 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	206. TIPO DE VEHÍCULO (Anote el código según listado del recuadro inferior) De registrar el código 17 (Bicicleta) , continúe con la sgte. persona	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

FIN DEL REGISTRO

(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. Tracto camión (camión + remolque)
10. Remolcador
11. Trayer (remolque y semi-remolque)
12. Vehículo no identificado
13. Otro _____ (Especifique)

Vehículo Menor

14. Moto lineal
15. Motocar/Mototaxi/Motofurgón y similares
16. Triciclo
17. Bicicleta
18. Vehículo no identificado
19. Otro _____ (Especifique)

Nº	201. PERSONA INVOLUCRADA (Anote el código que corresponda)	202. SEXO (Circule sólo un código)	203. EDAD ^{1/}	204. CONDICIÓN DE LA PERSONA INVOLUCRADA (Circule sólo un código)	205. ESTADO DEL HERIDO (Circule sólo un código)	205A. EL HERIDO FUE TRASLADADO A UN HOSPITAL O CENTRO DE SALUD	NO INCLUYE EL CÓDIGO 3 (PEATÓN) Ó 5 (OTRO) DE LA P201	SÓLO PARA CONDUCTORES
	Código	Código	Años	Código	Código	Código	Código	Si No No Identifica
	Conductor..... 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	206. TIPO DE VEHÍCULO (Anote el código según listado del recuadro inferior) De registrar el código 17 (Bicicleta) , continúe con la sgte. persona	207. ¿TIENE LICENCIA DE CONDUCIR? (Circule de acuerdo al párrafo que describe el accidente de tránsito)
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

FIN DEL REGISTRO

(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. Tracto camión (camión + remolque)
10. Remolcador
11. Trayler (remolque y semi-remolque)
12. Vehículo no identificado
13. Otro _____ (Especifique)

Vehículo Menor

14. Moto lineal
15. Motocar/Mototaxi/Motofurgón y similares
16. Triciclo
17. Bicicleta
18. Vehículo no identificado
19. Otro _____ (Especifique)