FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE OCURRENCIAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

CODIGO DE FICHA: _____

DATOS GENERALES DEL ACCIDENTE

UBICACIÓN DEL ACCIDENTE

DISTRITO: _____ PROVINCIA: _____ REGION: _____

VÍA 1: _____
Tipo de Vía, Nombre de Vía, Número de Cuadra o Kilometro

VÍA 2*: _____
Tipo de Vía, Nombre de Vía, Número de Cuadra o Kilometro
*En caso que el accidente ocurrió en una intersección llena datos para la vía 2.

CLASE DE ACCIDENTE
Marcar el primer evento, en caso que hubieran ocurrido varios.

0	Sin Datos	5	Incendio
1	Atropello	6	Despiste
2	Choque	7	Especial
3	Caida Pasajero	8	Arrollamiento (Ferrocarril)
4	Volcadura	99	Otros _____

SEVERIDAD DEL ACCIDENTE

1	Fatal	3	Leve
2	Grave	4	Ileso

ACCIDENTE Y FUGA

1	Si
2	No

TIPO DE INTERSECCIÓN

0	Sin intersección	3	T
1		4	Y
2		5	O
		6	Puente
		7	Curva
		8	Ferrocarril
		99	Otros

ESQUEMA DE ACCIDENTE
Marcar el número que corresponda según el formato

FECHA Y HORA DEL ACCIDENTE

Fecha del Accidente: D D M M A A

Hora del Accidente: H H M M (24 horas)

CONDICION DE SUPERFICIE

1	Seco
2	Húmedo

TIPO DE SUPERFICIE

1	Concreto	3	Ripio	5	Otros
2	Asfalto	4	Afirmado		

FACTORES PREDOMINANTES DEL ACCIDENTE
Se puede marcar más de uno.

1	Ebriedad del Conductor	4	Falta de Luces	7	Vía en mal estado	10	Imprudencia del Peatón
2	Exceso de Velocidad	5	Semáforo Malogrado	8	Imprudencia del Conductor	11	Exceso de Carga
3	Falla Mecánica	6	Señalización Defectuosa	9	Imprudencia del Pasajero	12	Carga Insegura

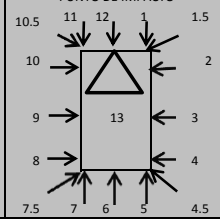
13	No Determinado		
99	Otros	_____	

REFERENCIAS (NO MARCAR)

TIPOS DE VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

1	Automóvil	10	Semi-Remolque
2	Camioneta	11	Remolque
3	Furgoneta	12	Motocicleta
4	Ómnibus	13	Mototaxi
5	Microbus	14	Bicicleta
6	Camioneta Rural	15	Triciclo
7	Bus Interprovincial	16	Maqui. Agricol/de Constr.
8	Trailer	17	No Especifica
9	Camión	99	Otros _____

PUNTO DE IMPACTO



TIPO DE SERVICIO

0	NE	7	Carga
1	Oficial	8	Turismo
2	Particular	9	Amb./Emerg.
3	Taxi	10	Seren./Seg.
4	Trans. Público	11	Serv. Pub.
5	Serv. Escolar	99	Otros
6	Trans. de Personal		

SENTIDO DE CIRCULACIÓN

1	Norte
2	Sur
3	Oeste
4	Este

Si el sentido de circulación fue oeste a este, se registra como 3-4

DATOS DE LOS VEHÍCULOS

NO. DE VEHÍCULO	TIPO DE VEHÍCULO	PRIMER PUNTO DE IMPACTO	MODO (Marcar la opción)			TIPO DE SERVICIO	SENTIDO DE CIRCULACIÓN
			ESTACIONADO	DETENIDO	EN MARCHA		
1			1	2	3		
2			1	2	3		

DATOS DE LOS CONDUCTORES

CONDUCTOR 1 DE VEH. 1

TIPO DE LICENCIA

0	Sin Licencia	6	Militar
1	A-I	7	Internacional
2	A-II	8	Extranjero
3	A-III	9	Permiso
4	B-I		Maquinaria
5	B-II	99	Otros

SEXO

1	Masculino
2	Feminino
5	NE

EDAD _____ Años

LESION

1	Fatal
2	Grave
3	Leve
4	Ileso

USO DE CASCO

1	Si
2	No
5	NE

USO DE CINTURON

1	Si
2	No
5	NE

ALCOHOL
Registrar grado de alcoholemia. _____

CONDUCTOR 2 DE VEH. 2

TIPO DE LICENCIA

0	Sin Licencia	6	Militar
1	A-I	7	Internacional
2	A-II	8	Extranjero
3	A-III	9	Permiso
4	B-I		Maquinaria
5	B-II	99	Otros

SEXO

1	Masculino
2	Feminino
5	NE

EDAD _____ Años

LESION

1	Fatal
2	Grave
3	Leve
4	Ileso

USO DE CASCO

1	Si
2	No
5	NE

USO DE CINTURON

1	Si
2	No
5	NE

ALCOHOL
Registrar grado de alcoholemia. _____

DATOS DE LOS PASAJEROS

N° DE PASAJERO	N° DE VEHÍCULO	SEXO			EDAD		LESION				CASCO			CINTURON			POSICIÓN DE PASAJERO					
																	Asiento		Posición		Afuera	NE
		M	F	NE	(Años)		F	G	L	I	Si	No	NE	Si	No	NE	Frontal	Post.	Izq.	Derecha		
1		1	2	5			1	2	3	4	1	2	5	1	2	5	1	2	1	2	3	5
2		1	2	5			1	2	3	4	1	2	5	1	2	5	1	2	1	2	3	5
3		1	2	5			1	2	3	4	1	2	5	1	2	5	1	2	1	2	3	5
4		1	2	5			1	2	3	4	1	2	5	1	2	5	1	2	1	2	3	5
5		1	2	5			1	2	3	4	1	2	5	1	2	5	1	2	1	2	3	5

DATOS DE LOS PEATONES

N° DE PEATÓN	N° DE VEHÍCULO	SEXO			EDAD		LESION										POSICIÓN DE PEATÓN				
																	Cruce Peatonal	Mal Uso de la Vía	Al Costado de la Vía	Refugio Central	NE
		M	F	NE	(Años)		F	G	L	I											
1		1	2	5			1	2	3	4							1	2	3	4	5
2		1	2	5			1	2	3	4							1	2	3	4	5
3		1	2	5			1	2	3	4							1	2	3	4	5