|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ciudad de Madison**  **Reporte del Accidente / Incidente del Vehículo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instrucciones: En caso de un accidente que involucre un vehículo de la Ciudad o de propiedad personal utilizado en negocios de la Ciudad, el conductor del vehículo debe:  1. Reportar el accidente próntamente a una agencia local de órden público y obtener una copia del reporte del oficial.  2. Comunicarse con su supervisor y pedirle que se presente inmediatamente en el lugar de los hechos.  3. Presentar este formulario completo y firmado a su supervisor.  4. Presentar el formulario completamente lleno, firmado por sus supervisor, a Manejo de Riesgos dentro de las siguientes 24 horas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Agencia / Departamento**  **Ubicación** | | | NOMBRE DE AGENCIA / DEPARTAMENTO | | | | | | | | | | | | | | | | DIVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DE LA AGENCIA | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | NOMBRE DEL SUPERVISOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DE TELÉFONO | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | DIRECCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | CIUDAD | | | | | | | | | | | CÓDIGO POSTAL | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Ubicación del**  **Accidente** | | | CALLE / AUTOPISTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FECHA DEL ACCIDENTE | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | CIUDAD | | | | | | | | | | | | CONDADO | | | | | | | | | | | | ESTADO | | | | | HORA DEL ACCIDENTE | | | | | | AM  PM | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |
| **Ciudad**  **Vehículo**  **Información**  **Ciudad**  **Personal** | | | RAZÓN PARA EL USO DEL VEHÍCULO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | AÑO | | | | MARCA | | | | | | | | MODELO | | | | | | | | NÚMERO DE FLOTA | | | | | | | | | NÚMERO DE PLACA | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | DESCRIBA LAS PARTES DAÑADAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Información**  **del**  **Conductor**  **del**  **Vehículo**  **De la Ciudad** | | | NOMBRE DEL CONDUCTOR | | | | | | | | | | | | | Conductor lesionado  Usaba cinturón de seguridad | | | | | | | | | | TELÉFONO CASA | | | | | | | | TELÉFONO TRABAJO | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | FECHA DE NACIMIENTO | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DE LICENSIA DE CONDUCCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | ¿Había pasajeros en este vehículo?  Sí  No | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lesiones | | | | | | | Usaban cinturón de seguridad | | | | | | |
|  | | | Si responde Sí, enumere los nombres: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | SÍ | | | | No | | | SÍ | | | No | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | SÍ | | | | No | | | SÍ | | | No | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |
| **Otro**  **Parte(s)**  **Involucrada(s)**  (agregue hojas adicionales si hay más de una parte involucrada) | | | (indique qué clase de propiedad fue dañada.) | | | | | | | | | | | DESCRIBA LAS PARTES / ARTÍCULOS DAÑADOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | automóbil | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | vehículo estacionado | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | edificio | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | peatón | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | otro | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | DUEÑO DE LA PROPIEDAD O CONDUCTOR | | | | | | | | | | | | | | | | | TELÉFONO CASA | | | | | | | | | | | | TELÉFONO TRABAJO | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | DIRECCIÓN DE VIVIENDA | | | | | | | | | | | | | | | | | CIUDAD | | | | | | | | | | | | ESTADO | | CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | |
|  | | | AÑO | | | | MARCA | | | | | | | | | MODELO | | | | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DE PLACA | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | COMPAÑÍA DE SUGUROS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TELÉFONO | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | NÚMERO DE LA PÓLIZA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | NÚMERO DE LICENSIA DE CONDUCCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Conductor lesionado  Usaba cinturón de seguridad | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | ¿Había pasajeros en este vehículo?  Sí  No | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lesiones | | | | | | | Usaban cinturón de seguridad | | | | | | |
|  | | | Si responde Sí, enumere los nombres: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | SÍ | | | | No | | | SÍ | | | No | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | SÍ | | | | No | | | SÍ | | | No | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |
| ¿FUE EL ACCIDENTE INVESTIGADO POR UNA AGENCIA DE ÓRDEN PÚBLICO? | | | | | | | | | | | ¿SE TOMARON FOTOGRAFÍAS EN EL LUGAR DE LOS HECHOS? | | | | | | | | | | | | | ¿QUIÉN LAS TOMÓ? | | | | | | | | | | | | | | |
| SÍ | | | | No | | | | | | | SÍ | | | | | No | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL FUNCIONARIO INVESTIGADOR | | | | | | | | | | | NOMBRE DE LA AGENCIA DE ÓRDEN PÚBLICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DEL CASO | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ¿SE EMITIERON CITACIONES? | | | | | | | | | | | ¿A QUIÉN? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SÍ | | | | No | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONDICIONES DE LA CARRETERA | | | | | | | | | | | CONTROL DE TRÁFICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | ¿EL OTRO VEHÍCULO TENÍA LAS LUCES ENCENDIDAS?  (SI HUBO OTRO VEHÍCULO INVOLUCRADO) | | | | | | | | | |
| Mojado | Seco | | | Nieve | | | Hielo | | | | Señal de Pare | | | | | | | | | | Señal de ceder el paso | | | | | | | | Sí | | | | | | | | | No |
| Otro |  | | | | | | | | |  | Señal de tráfico  Sin control | | | | | | | | | | Otro | |  | | | | | | Brillantes  Tenues | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
| **Testigo**  **Información** | | | NOMBRE DEL TESTIGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | DIRECCIÓN DE VIVIENDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DE TELÉFONO | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | CIUDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ESTADO | | | | | CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| **Testigo**  **Información** | | | NOMBRE DEL TESTIGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | DIRECCIÓN DE VIVIENDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NÚMERO DE TELÉFONO | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | CIUDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ESTADO | | | | | CÓDIGO POSTAL | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL CONDUCTOR DEL ACCIDENTE / INCIDENTE | | | | | | | | | | | | Las hojas adjuntas incluyen descripción adicional, información de testigos y pasajeros. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagram  AI-generated content may be incorrect. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Marcar las Áreas Dañadas** | | | | | | | | | | |
| FIRMA (CONDUCTOR) | | | | | | | | | | | FECHA | | | | | | FIRMA (SUPERVISOR) | | | | | | | | | | | | | | | | | FECHA | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |