



INSTITUTO DE TRÁNSITO
DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL -TOLIMA
NIT 901413399-4

INSTITUTO DE TRÁNSITO DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL - ITTMC
FORMATO ÚNICO DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS (PQRSD)

Área de Control Interno / Dirección General

1. INFORMACIÓN DEL DENUNCIANTE (REQUERIDO PARA RESPUESTA)

Nombres y Apellidos: _____

Cédula de Ciudadanía: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Dirección de Residencia: _____

2. DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO (AGENTE DE TRÁNSITO)

Nombre del Agente o Número de Placa: _____

(En caso de no tenerlo, descripción física del funcionario):



INSTITUTO DE TRÁNSITO
DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL -TOLIMA
NIT 901413399-4

3. DETALLES DE LOS HECHOS (RELACIÓN CLARA Y BREVE)

Fecha de los hechos: [DD/MM/AAAA] Hora: [00:00 AM/PM]

Lugar exacto: _____

Placa del vehículo involucrado (si aplica): _____

Descripción de la conducta: (Ej: Retención de llaves, trato irrespetuoso, detención peligrosa, etc.)

4. PRUEBAS APORTADAS

Indique qué soportes anexa para sustentar su queja:

☐ Fotografías

☐ Videos (Enviados al correo: [Correo del Instituto])

☐ Testigos (Nombre y Teléfono):

☐ Otros:



INSTITUTO DE TRÁNSITO
DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL -TOLIMA
NIT 901413399-4

5. DECLARACIÓN Y FIRMA

Bajo la gravedad del juramento, declaro que la información suministrada es verídica y que los hechos narrados corresponden a la realidad de lo sucedido. Autorizo el tratamiento de mis datos personales para los fines de esta investigación.

Nombre y Firma del Denunciante