



1. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	VUELBAS	2o Apellido	SOTO
1er Nombre	YULIANA	2o Nombre	ANDREA
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	1083011504
Fecha de nacimiento:	10/marzo/1996	Sexo al momento de nacer:	FEMENINO
Condición de la víctima:	USUARIO MOTOCICLETA		

2. TIPO DE INGRESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Tipo de Ingreso:	ATENCION PROGRAMADA	Clasificación del Triage:	NO APLICA
Fecha Hora:	6/enero/2026 07:22	Víctima viene remitida:	NO
Código de habilitación:		Razón social del prestador que remite:	
Departamento:		Municipio:	

3. INFORMACIÓN DEL TRANSPORTE AL PRIMER SITIO DE ATENCIÓN

Víctima fue trasladada en servicio de transporte asistencial?	NO	Placa del vehículo de servicio de transporte asistencial:	
Código de habilitación del prestador de servicio transporte asistencial:		Razón social del prestador del transporte:	
Código del CRUE que solicita el servicio de transporte asistencial:		Código de despacho emitido por el CRUE:	

4. DATOS DEL ACCIDENTE

Fecha Hora del evento:	14/noviembre/2025 16:24	Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	YUMBO
Dirección del accidente:	CALLE 15 CON CARRERA 20				
Vehículo identificado:	SI	Placa:	MKL42G		

5. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	VARGAS	2o Apellido	YAMA
1er Nombre	WENCESLAO	2o Nombre	
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	16863027
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	PALMIRA
Teléfono:	3112571678	Celular:	3112571678
Dirección:	CALLE 5 2 93		

6. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE REPORTA LA ATENCIÓN

1er Apellido	2o Apellido
1er Nombre	2o Nombre
Tipo de identificación:	Número de identificación:
Cargo:	Celular:
Teléfono:	Extensión: