

1. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	ALVAREZ	2o Apellido	NOGUERA
1er Nombre	JESUS	2o Nombre	ARTURO
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	12997499
Fecha de nacimiento:	24/enero/1970	Sexo al momento de nacer:	MASCULINO
Condición de la víctima:	CONDUCTOR		

2. TIPO DE INGRESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Tipo de Ingreso:	ATENCION PROGRAMADA	Clasificación del Triage:	NO APLICA
Fecha Hora:	6/noviembre/2025 10:31	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:	16/octubre/2024 14:30		
Departamento:	RISARALDA	Municipio:	PEREIRA
Dirección del accidente:	KILOMETRO 7+200 VIA SANTA ROSA DE CABAL DOS QUEBRADAS		
Vehículo identificado:	SI	Placa:	MJX16E

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

1er Apellido	ALVAREZ	2o Apellido	NOGUERA
1er Nombre	JESUS	2o Nombre	ARTURO
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	12997499
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	CANDELARIA
Teléfono:	3128436644	Celular:	3128436644
Dirección:	CARRERA 31 B # 10-36/ MANZANAREZ		

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:	