



1. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	GUZMAN	2o Apellido	CERPA
1er Nombre	MARGELINA	2o Nombre	
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	25773159
Fecha de nacimiento:	10/septiembre/1983	Sexo al momento de nacer:	FEMENINO
Condición de la víctima:	CICLISTA		

2. TIPO DE INGRESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Tipo de Ingreso:	ATENCION PROGRAMADA	Clasificación del Triage:	NO APLICA
Fecha Hora:	6/enero/2026 09:42	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:	7/diciembre/2025 08:53	Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	CALI
Dirección del accidente:	CARRERA 50 CON CALLE 25				
Vehículo identificado:	SI	Placa:	TIJ07G		

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

1er Apellido	CORREA	2o Apellido	FERNANDEZ
1er Nombre	LEYREN	2o Nombre	MICHELLE
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	1105361262
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	CALI
Teléfono:	3178601816	Celular:	3178601816
Dirección:	CALLE 80 C 22 18		

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: