



1. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	ACOSTA	2o Apellido	PEREZ
1er Nombre	JIMENA	2o Nombre	
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	66912758
Fecha de nacimiento:	26/julio/1982	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:	5/noviembre/2025 16:14	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:	19/junio/2025 06:42	Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	DAGUA
Dirección del accidente:	KILOMETRO 12 VIA DAGUA - CALI				
Vehículo identificado:	SI	Placa:	DZQ82C		

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

1er Apellido	BENACHI	2o Apellido	
1er Nombre	OSCAR	2o Nombre	EDUARDO
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	1114728790
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	DAGUA
Teléfono:	3171747684	Celular:	3171747684
Dirección:	KILOMETRO 30 PALO NUEVO		

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:	