

1. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	RUEDA	2o Apellido	PIMENTEL
1er Nombre	LUZ	2o Nombre	MERY
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	59666449
Fecha de nacimiento:	26/marzo/1963	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:	4/noviembre/2025 11:14	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:	29/agosto/2025 21:50		
Departamento:	CAUCA	Municipio:	PIENDAMÓ
Dirección del accidente:	KILOMETRO 26 VIA PIENDAMO VEREDA CAMILO TORRES		
Vehículo identificado:	SI	Placa:	YUM63F

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

1er Apellido	PAYAN	2o Apellido	IMBACHI
1er Nombre	RUBILO	2o Nombre	FERNEY
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	87246732
Departamento:	CAUCA	Municipio:	POPAYÁN
Teléfono:	3176716645	Celular:	3176716645
Dirección:	CALLE 3 A # 25 - 35		

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:	