

1. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1er Apellido	AYALA	2o Apellido	QUINTERO
1er Nombre	FERNANDO	2o Nombre	
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	16269004
Fecha de nacimiento:	29/junio/1962	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:	10/septiembre/2025 17:32	Víctima viene remitida:	SI
Código de habilitación:	760010961401	Razón social del prestador que remite:	INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD S.A.S.
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	CALI

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:	10/septiembre/2025 07:15		
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	PALMIRA
Dirección del accidente:	KILOMETRO 5 VIA PALMIRA - LA BUITRERA		
Vehículo identificado:	SI	Placa:	FZA53D

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

1er Apellido	AYALA	2o Apellido	QUINTERO
1er Nombre	FERNANDO	2o Nombre	
Tipo de identificación:	CC	Número de identificación:	16269004
Departamento:	VALLE DEL CAUCA	Municipio:	GUADALAJARA DE BUGA
Teléfono:	3007744895	Celular:	3007744895
Dirección:	CARRERA 18 #12 - 50 - SUCRE		

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:	