

Logo IPS

FORMATO DE **AVISO A LA
AUTORIDAD JUDICIAL O
DE POLICÍA** SOBRE ATENCIÓN
DE PACIENTE VÍCTIMA DE
ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Fecha de ingreso del paciente

DD MM AAAA

Hora de ingreso del paciente

00:00 ☐ a. m. ☐ p. m.

Datos de la IPS _____

Nombre de la IPS: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Víctima con remisión desde otra IPS **SI** ☐ **NO** ☐

En caso de ser afirmativo, diligenciar los siguientes datos:

Nombre de la IPS que remite al paciente: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Datos del paciente _____

Nombre completo del paciente: _____

Tipo de documento: RC ☐ TI ☐ CC ☐ PP ☐ Para extranjeros: TE ☐ CE ☐ PEP ☐ DIE ☐

Número de documento: _____ Fecha de nacimiento: _____

Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐ Dirección: _____

Datos del evento indicados por la víctima y/o acompañante

Fecha y hora del evento:

DD MM AAAA 00:00 ☐ a. m. ☐ p. m.

Departamento: Departamento donde ocurrió el evento

Municipio de ocurrencia del evento:

Dirección de ocurrencia del evento:

Descripción del evento: Detalles de la ocurrencia del evento

Detalles de la atención

Fecha y hora del ingreso:

DD MM AAAA 00:00 ☐ a. m. ☐ p. m.

Motivo de la atención

Conductor ☐ Pasajero ☐ Peatón ☐ Desconocido ☐

Tipo de vehículo involucrado

Bicicleta ☐ Moto ☐ Vehículo particular ☐ Vehículo de servicio publico ☐
Camión ☐ Bus ☐ Otro ☐

Descripción de las lesiones o condición del paciente
Descripción detallada de las lesiones físicas, síntomas o condiciones observadas

Tratamientos realizados
Tratamientos o intervenciones médicas que se hayan llevado a cabo hasta el momento

Responsable del aviso en la IPS _____●

Nombre del responsable: _____

Cargo: _____

Firma: _____

Firma y sello de la IPS

Este aviso se presenta ante la dependencia de policía o la primera autoridad, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 218 del Código de Procedimiento Penal y las disposiciones de la Resolución número 0199844 de 2024.

Constancia de Radicación ante la autoridad judicial o policial

Responsable quien recibe el aviso presentado por la IPS ante la autoridad competente

Nombre de la entidad o autoridad: _____

Nombre de la persona que recibe el informe: _____

Cargo: _____

Firma: _____

Firma y/o sello de la autoridad competente que conoce del aviso