INFOME EJECUTIVO PRESTACIÓN DE SERVICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. ICCU-289 DE 2021

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda
Nit. 900.215.698-9
Cod. Habilitación 257540206801
Otorgada por: Secretaria de Salud de Cundinamarca

Dirección: Diagonal 23D # 6C-18 Este Soacha
Teléfono: (601) 7225034

INFOME EJECUTIVO PRESTACIÓN DE SERVICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. ICCU-289 DE 2021

Introducción:

En cumplimiento al contrato No. ICCU-289 de 2021, con la prestación de servicios de ambulancia para los usuarios del corredor vial Chusaca – El Colegio – Viotá El Portillo y sus vías regionales del Departamento de Cundinamarca; Ambulancias Ángeles Amigos Ltda. Ha desarrollado diferentes actividades tendientes a garantizar presencia, atención y oportunidad en la prestación de servicios de ambulancia básica para los usuarios del corredor vial, en este sentido el presente informe muestra acciones ejecutadas en el mes de septiembre de 2021 en cumplimiento del contrato en mención.

Coordinación con supervisores del contrato:
Como parte fundamental en la sinergia entre las partes interesadas y lograr una mejor atención a los usuarios, Ambulancias Ángeles Amigos Ltda, brindó información diligente a los requerimientos por parte de los supervisores del contrato designados, Sandra Avendaño, María Fernanda Sarmiento y funcionarios del Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca – ICCU, logrando importantes aportes a la prestación del servicio.

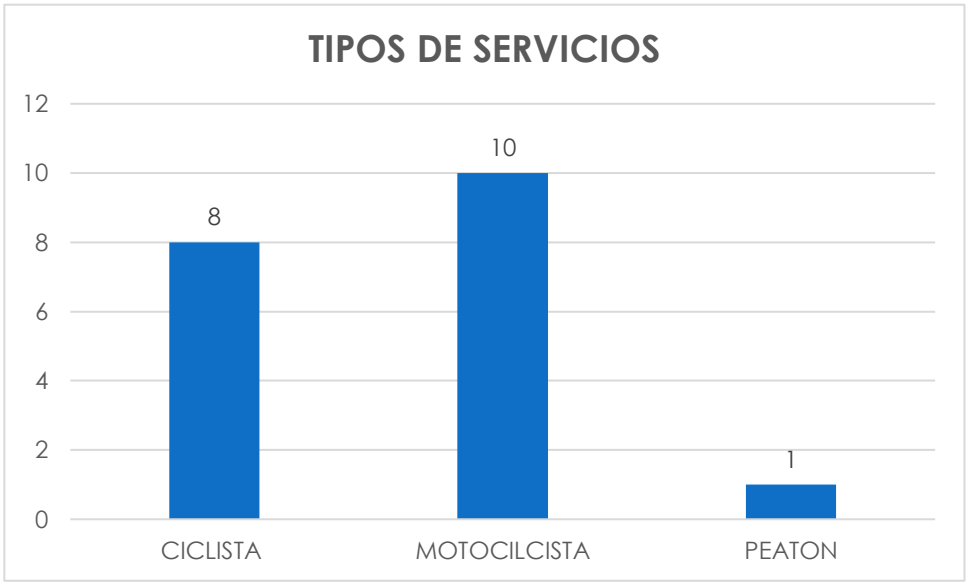
- Se informa oportunamente a los supervisores del contrato y en tiempo real las atenciones que la ambulancia realiza dentro del corredor establecido.

Atención en Accidentes de Tránsito:



Dentro de las atenciones realizadas en el mes de septiembre 2021 a los usuarios de la vía operada por el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca – ICCU, dentro del corredor vial Chusaca – El Colegio – Viotá - El portillo y sus Vías Regionales del Departamento de Cundinamarca. Se atendió un total de 19 servicios de atención en accidentes de tránsito:

ACCIDENTE DE TRANSITO



Los usuarios del corredor vial Chusaca – El Colegio – Viotá - El portillo, fueron atendidos de forma oportuna y remitidos a las centrales de urgencias de Hospital San Antonio del Tequendama, Hospital Nuestra Señora del Carmen – El Colegio, Hospital Mario Gaitán Yanguas Soacha, Clínica San Luis Soacha y Hospital Cardio Vascular de Soacha.



Según la complejidad presentada fueron atendidos 8 ciclistas, 10 personas entre conductores y ocupantes de motocicleta y 1 persona en condición de peatón arroyada por un vehículo. Anexo 2.



Todas las 19 atenciones realizadas en el mes de septiembre por parte de Ambulancias Ángeles Amigos Ltda, se realizaron con la mayor celeridad, oportunidad y teniendo como prioridad a los usuarios de las vías, generando aceptación y buena percepción del servicio ofrecido.

NEGACIONES DE SERVICIO

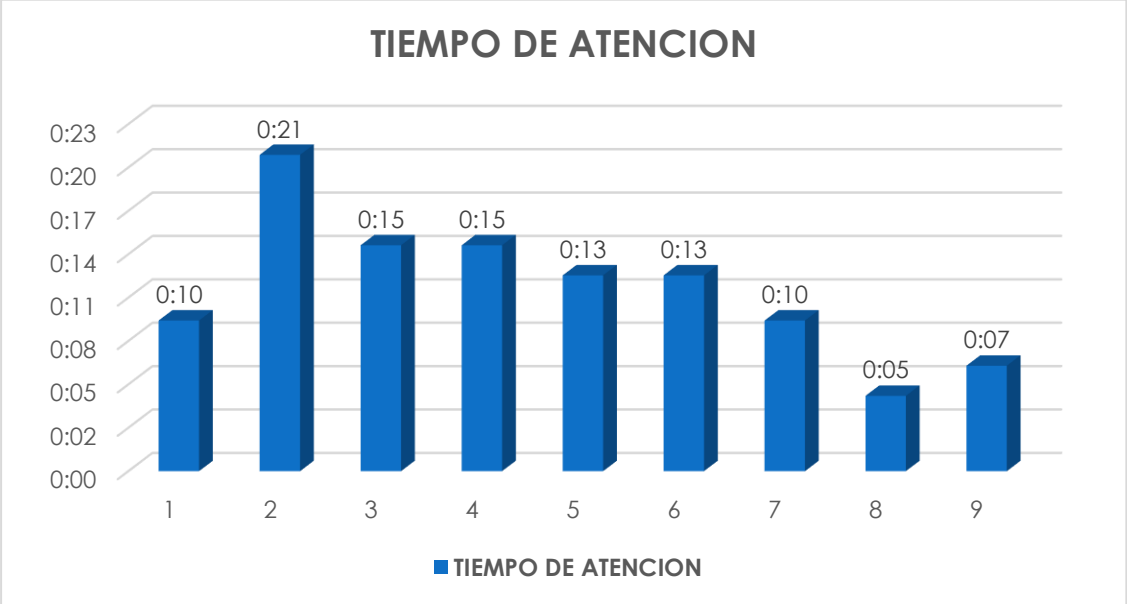


Se realizaron 12 valoraciones a diferentes actores viales como ciclistas, conductores y ocupantes de motocicletas, en donde se les dio a conocer los riesgos y complicaciones que se podían presentar posterior a la valoración.



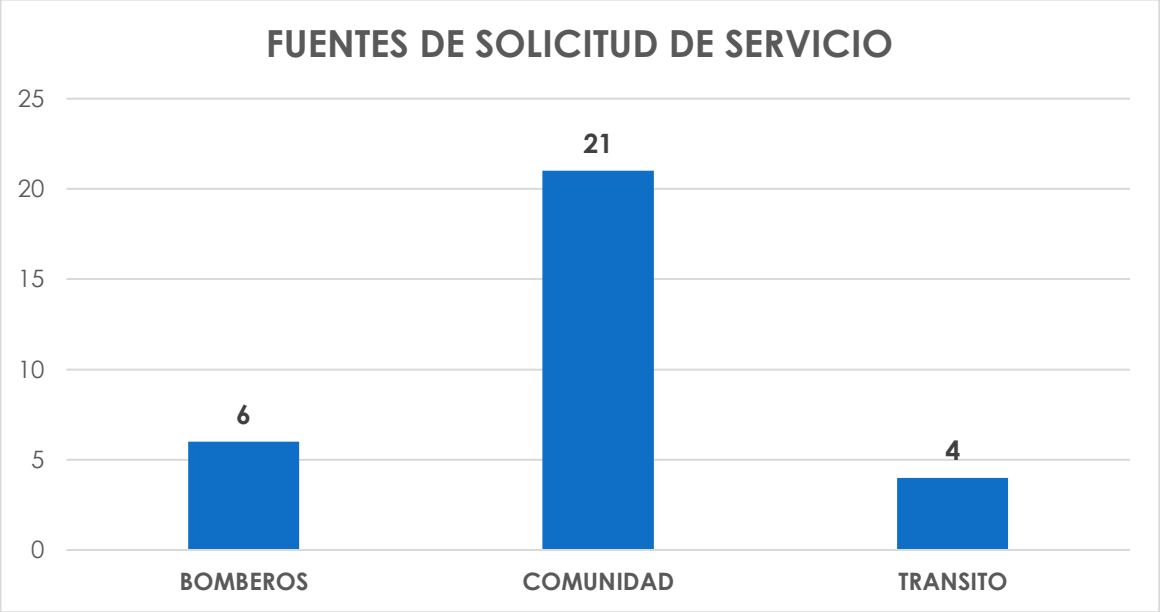
Los usuarios atendidos firmaron el disentimiento para no ser traslados a entidades hospitalarias según los protocolos médicos establecidos para este tipo de atención.

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO



El tiempo promedio de atención es de 12 minutos, por los desplazamientos realizados desde la base Bellavista hasta los puntos de accidentabilidad o requerimientos de la atención.





Los servicios Ángeles Amigos Ltda, fueron solicitados por diferentes entidades y personas de la comunidad, mediante la a la línea de la ambulancia disponibles 24/7. Se recibieron en el mes de septiembre 6 llamadas de Bomberos, 21 Llamadas de la comunidad y 4 de la Policía de Tránsito y Transporte de la Policía Nacional. Para un total de 31 requerimientos.



CUMPLIMIENTOS NORMATIVO EN SALUD

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda, cumple con las normas de habilitación vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y las que hace referencia para las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS.

Manteniendo vigente la habilitación de los servicios ofertados y contratados por el ICCU, mediante el Contrato No. ICCU-289 de 2021.

GESTION AMBIENTAL

Cumplimos con las normas vigentes establecidas por el Ministerio de Ambiental y de Salud y las que hace referencia para las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS.

Dando cumplimiento a la gestión integral de residuos sólidos, hospitalarios y similares. Teniendo un control de segregación, almacenamiento y disposición final de los residuos producidos por la entidad derivados de la prestación de servicios en salud. Anexo 3.

GESTIONES ADMINISTRATIVAS

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda. Ha realizado el pagado de la seguridad social y parafiscal según la planilla No. 7811838502 correspondiente para el mes de septiembre 2021, como lo certifica la contadora Mariela Rondón González, identificada con C.C. 30.341.52 de la Dorada (Caldas), y con T.P No. 116615-T, y la representante legal María Ibeth Varón Forero identificada con C.C. 20.939.734 de Soacha, mediante certificado emitido el 30 de septiembre 2021. Anexo No. 1.

Para la custodia de información mantenemos la reserva profesional de las atenciones realizadas durante la ejecución del desarrollo del contrato y brindando protección de las atenciones como lo indica la normatividad vigente como son:

- ARTÍCULO 34. LEY 23 DE 1981. LA HISTORIA CLÍNICA ES EL REGISTRO OBLIGATORIO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

- ARTÍCULO 2.7.2.2.1.1.21 DEL DECRETO 780 DE 2016: "ARTÍCULO 2.7.2.2.1.1.21. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA POR AUXILIARES. El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual este labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de esta.".

- Resolución 1995 de 1999. "ARTÍCULO 14. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1. El usuario. 2. El Equipo de Salud. 3. Las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley. 4. Las demás personas determinadas en la ley.

Atentamente;

MARÍA IBETH VARÓN FORERO
C.C: 20.939.734 de Soacha
Representante Legal Ambulancias Ángeles Amigos Ltda

Ambulancias Ángeles Amigos Ltda
Nit. 900.215.698-9
Cod. Habilitación 257540206801
Otorgada por: Secretaria de Salud de Cundinamarca

Dirección: Diagonal 23D # 6C-18 Este Soacha
Teléfono: (601) 7225034

INFORME CUANTITATIVO DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

FECHA	REPORTE CONCAY	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO	ORIGEN	TIPO DE SERVICIO	CICLISTA	MOTOCICLISTA	CONDUCTOR	OCUPANTE CARRO	OCUPANTE MOTO	PEATON	ENF. GENERAL	MECANISMO DE ACCIDENTE	HORA LLAMADO	HORA DE ATENCION	LLAMADO POR
5/09/2021	2859	ALVARO PEREZ	CC. 17.087.299	KM 3 SECTOR CHARQUITO	SOAT	X							PACIENTE EN CALIDAD DE CICLISTA EL CUAL CHOCA CONTRA OTRO CICLISTA PERDIENDO EL CONTROL	9:33	9:50	COMUNIDAD
5/09/2021	2857	JAVIER EDUARDO RIAÑO	C.C.1,233,500,721	KM 11	SOAT		X						PACIENT EN CAIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA PIERDE EL CONTROL Y CAE EN CURVA	12:53	1:15	COMUNIDAD
5/09/2021	2858	LAURA YISETH TOLEDO MARTINEZ	C.C. 1.000.728.119	KM 11	SOAT					X			PACIENT EN CAIDAD DE OCUPANTE DE MOTOCICLETA PIERDE EL CONTROL Y CAE EN CURVA	1:00	1:15	COMUNIDAD
9/09/2021	2861	PEDRO MIGUEL SANCHEZ	CC 79210795	SECTOR PRADILLA	SOAT		X						PTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR PIERDE EL CONTROL DE MOTOCICLETA.	16:55	17:10	REPORTE TRANSITO
10/09/2021	2862	GUSTAVO RAMIREZ MATEUS	C.C. 226.396	KM 4	SOAT						X		PTE, QUIEN ES ARROYADO POR VEHIULO EL CUAL RESULTA LESIONADO	11:00	11:20	COMUNIDAD
16/09/2021	2864	ANGIE JULIETH SANCHEZ CARVAJAL	C.C. 1.233.507.406	KM 22	SOAT						X		PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE MOTO QUE PIERDE EL CONTROL Y CAE RESULTANDO LEIONADO	4:20	4:30	COMUNIDAD
17/09/2021	2865	JORGE IVAN CANO ARIAS	T.I 1.116.237.213	KM 1 VIA SANTANDERSITO	SOAT	X							PACIENTE EN CALIDAD DE CICLISTA EN EL CUAL CHOCA CONTRA VEHICULO	7:57	8:05	COMUNIDAD
18/09/2021	2866	LILIA ALEJANDRA CHAPARRO VILLA	C.C. 1.072.420.644	KM 3 + 100 MTRS	SOAT		X						PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO PIERDE EL CONTROL Y CAE LESIONANDOSE	16:50	17:00	COMUNIDAD
19/09/2021	2867	ANDRES FELIPE MONTOYA	C.C. 1.026.555.708	3 SECTOR CHARQU	SOAT	X							PACIENTE EN CALIDAD DE CICLISTA EL CUAL ES ARROYADO POR UN MOTOCICLISTA	12:46	12:55	PATRUYERA JOHANNA
19/09/2021	2868	JEFERSON ALEJANDRO LOPEZ	CC 1.024.575.364	KM 20 + 450	SOAT					X			PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE MOTO CAE AL PERDER EL CONTROL Y RESULTA LESIONADA	3:09	15:15	COMUNIDAD

19/09/2021	2869	DIEGO FELIPE GONZALEZ MATEUS	C.C. 1.073.715.812	KM 20 + 450	SOAT		X						PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO CAE AL PERDER EL CONTROL Y RESULTA LESIONADA	15:00	15:15	COMUNIDAD
25/09/2021	2870	MILLER ALEXIS RODRIGUEZ SANTOS	C.C. 1.022.406.401	KM 17	SOAT					X			PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE MOTO CAE AL PERDER EL CONTROL Y RESULTA LESIONADA	7:10	7:19	COMUNIDAD
26/09/2021	2872	JUAN PABLO GALVIS CATAMA	C.C. 1.000.127.946	KM 11	SOAT					X			PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE MOTO CAE AL PERDER EL CONTROL Y RESULTA LESIONADA	9:50	10:05	COMUNIDAD
26/09/2021	2871	CAMILO ANDRES CASTRO SALAZAR	C.C. 1.030.692.086	KM 11	SOAT		X						PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO CAE AL PERDER EL CONTROL Y RESULTA LESIONADA	9:50	10:05	COMUNIDAD

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS

INFORME CUANTITATIVO DE ATENCIÓN CON NEGACIÓN

ICCU INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA

FECHA	REPORTE CONCAY	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO	ORIGEN	TIPO DE SERVICIO	CICLISTA	MOTOCICLISTA	CONDUCTOR	OCUPANTE CARRO	OCUPANTE MOTO	PEATON	ENF. GENERAL	DX	HORA LLAMADO	HORA DE ATENCION	TIEMPO DE ATENCION	LLAMADO POR
3/09/2021	2315	LUIS DAVID RUIZ	CC. 1070331197	KM 20+200	VALORACION								PACIENTE CON POSIBLE CONTUSION DE TOBILLO MAS MULTIPLES LASERACIONES	11:50	12:00	0:10	COMUNIDAD
5/09/2021	2316	LAURA DANIELA VILLARAGA	CC 1000132716	KM 3	VALORACION								PACIENTE CON POSIBLE TRAUMA EN LA REGION LUMBAL MAS EDAMAS MULTIPLES CON SANGRADO	9:53	10:14	0:21	COMUNIDAD
10/09/2021	2317	ADRIANA SALAZAR	CC. 52872710	SECTOR A VICTORIA	VALORACION								TRAUMA EN TEJIDOS BLANDOS	20:10	20:20	0:10	COMUNIDAD
10/09/2021	2318	YEIMAR GARCIA	CC 1000856655	SECTOR A VICTORIA	VALORACION								TRAUMA EN TEJIDOS BLANDOS Y EN ROTULA	17:40	17:55	0:15	COMUNIDAD
14/09/2021	2319	CAMILO ARENAS	CC 1032506871	KM 4+200	VALORACION								HERIDA EN MANO	15:45	15:58	0:13	COMUNIDAD
14/09/2021	2320	LUISA ARENAS	CC 103466777	KM 4+200	VALORACION								TRAUMA EN TEJIDOS BLANDOS	15:45	15:58	0:13	COMUNIDAD
17/09/2021	2321	REINL CRUZ MORENO	CC 2955524	KM 5 +400	VALORACION								PACIENTE CON MULTIPLES LASERACIONES	9:20	9:30	0:10	COMUNIDAD
19/09/2021	2322	JHONATHAN BONILLA	CC 1012320495	KM 15+300	VALORACION								LASERACIONES EN MIEMBRO INFERIOR	19:46	19:51	0:05	COMUNIDAD
23/09/2021	2323	CLARA CECILIA PEDRAZA	CC 1030664346	KM18+800	VALORACION								LASERACIONES MULTIMPLES MAS CONTUSION DE CADERA	18:30	18:37	0:07	COMUNIDAD
																0:11	PROMEDIO EN TIEMPO DE ATENCIÓN

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**107087299**	**ALVARO**		**PEREZ**	

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 3 SECTOR EL CHARQUITO		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/09/2021	**HORA : 09:50**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS SOACHA
MUNICIPIO	**SOACHA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1.007.569.692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1026555708**	**ANDRES**	**FELIPE**	**MONTOYA**	**GARCIA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 3 EL CHARQUITO		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/09/2021	**HORA : 13:10**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS SOACHA
MUNICIPIO	**SOACHA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1233507046**	**ANGIE**	**JULIETH**	**SANCHEZ**	**CARVAJAL**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 21 LA RESEVERA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	16/09/2021	**HORA : 17:44**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804297

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1030692086**	**CAMILO**	**ANDRES**	**CASTRO**	**SALAZAR**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11 VIA MESITAS		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	26/09/2021	**HORA : 10:36**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS SOACHA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**107087299**	**ALVARO**		**PEREZ**	

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 3 SECTOR EL CHARQUITO		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/09/2021	**HORA : 09:50**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS SOACHA
MUNICIPIO	**SOACHA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA C.C. 1.007.569.692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1026555708**	**ANDRES**	**FELIPE**	**MONTOYA**	**GARCIA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 3 EL CHARQUITO		
MUNICIPIO	SOACHA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/09/2021	**HORA : 13:10**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS SOACHA
MUNICIPIO	**SOACHA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1233507046**	**ANGIE**	**JULIETH**	**SANCHEZ**	**CARVAJAL**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 21 LA RESEVERA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	16/09/2021	**HORA : 17:44**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804297

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1030692086**	**CAMILO**	**ANDRES**	**CASTRO**	**SALAZAR**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11 VIA MESITAS		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	26/09/2021	**HORA : 10:36**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS SOACHA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1073713812**	**DIEGO**	**FELIPE**	**GONZALEZ**	**MATEUS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 20 + 450 MTRS SECTOR PUERTO RICO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/09/2021	**HORA : 15:15**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**226,396**	**GUSTAVO**		**RAMIREZ**	**MATEUS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 4 LA RAMBLA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	10/09/2021	**HORA : 17:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804297

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	30166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1233500721**	**JAVIER**	**EDUARDO**	**RIAÑO**	**CARDONA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/09/2021	**HORA : 1:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1024575364**	**JEFERSON**	**ALEJANDRO**	**LOPEZ**	**BOCANEGRA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 20 + 450 MTRS SECTOR PUERTO RICO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/09/2021	**HORA : 15:15**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
TI	**1116237213**	**JORGE**	**IVAN**	**CANO**	**ARIAS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	SANTANDERSITO KM 1		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	17/09/2021	**HORA : 08:05**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007589692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1000127946**	**JUAN**	**PABLO**	**GALVIS**	**CATAMA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11 VIA MESITAS		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	26/09/2021	**HORA : 10:36**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS SOACHA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	30166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1000728119**	**LAURA**	**YISETH**	**TOLEDO**	**MARTINEZ**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/09/2021	**HORA : 1:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1072420644**	**LILA**	**ALEJANDRA**	**CHAPARRO**	**VILLA}**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 3 + 100 MTRS VIA LA VICTORIA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	18/09/2021	**HORA : 17:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192504247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1022406401**	**MILLER**	**ALEXIS**	**RODRIGUEZ**	**SANTOS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 17 SECTOR MIROLINDO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	25/09/2021	**HORA : 07:19**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403398

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**79210795**	**PEDRO**	**MIGUEL**	**SANCHEZ**	

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 26 +100 SECTOR PRADILLA		
MUNICIPIO	EL COLEGIO	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	9/09/2021	**HORA : 17:10**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
MUNICIPIO	**EL COLEGIO**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1073713812**	**DIEGO**	**FELIPE**	**GONZALEZ**	**MATEUS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 20 + 450 MTRS SECTOR PUERTO RICO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/09/2021	**HORA : 15:15**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**226,396**	**GUSTAVO**		**RAMIREZ**	**MATEUS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 4 LA RAMBLA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	10/09/2021	**HORA : 17:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804297

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	30166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1233500721**	**JAVIER**	**EDUARDO**	**RIAÑO**	**CARDONA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/09/2021	**HORA : 1:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1024575364**	**JEFERSON**	**ALEJANDRO**	**LOPEZ**	**BOCANEGRA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 20 + 450 MTRS SECTOR PUERTO RICO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	19/09/2021	**HORA : 15:15**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
TI	**1116237213**	**JORGE**	**IVAN**	**CANO**	**ARIAS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	SANTANDERSITO KM 1		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	17/09/2021	**HORA : 08:05**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007589692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1000127946**	**JUAN**	**PABLO**	**GALVIS**	**CATAMA**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11 VIA MESITAS		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	26/09/2021	**HORA : 10:36**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	CLINICA SAN LUIS SOACHA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	30166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1000728119**	**LAURA**	**YISETH**	**TOLEDO**	**MARTINEZ**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 11		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	5/09/2021	**HORA : 1:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFFER PEREZ C.C. 1192804247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	ANDRES ALDANA	**No CEDULA**	80166283

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1072420644**	**LILA**	**ALEJANDRA**	**CHAPARRO**	**VILLA}**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 3 + 100 MTRS VIA LA VICTORIA		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	18/09/2021	**HORA : 17:00**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	YENIFER PEREZ C.C. 1192504247

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE		DG 23 D 6 C 18 ESTE			
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403378

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**1022406401**	**MILLER**	**ALEXIS**	**RODRIGUEZ**	**SANTOS**

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 17 SECTOR MIROLINDO		
MUNICIPIO	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	25/09/2021	**HORA : 07:19**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
MUNICIPIO	**SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007309692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMAR(
¨ICCU¨

TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS
AMBULANCIA BASICA (TAB)

DATOS DEL TRANSPORTADOR					
NOMBRE EMPRESA TRANSPORTE ESPECIAL	AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA				
VEHICULO PLACA No	IRT173	**TELEFONO O CELULAR**	3202696601	**MUNICIPIO**	SOACHA
DIRECCION DE LA EMPREA QUE REALIZA EL TRANSPORTE			DG 23 D 6 C 18 ESTE		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR**	DAVID ALMEIDA	**No CEDULA**	1069403398

DATOS DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS					
TIPO DOCUMENTO	**No**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
CC	**79210795**	**PEDRO**	**MIGUEL**	**SANCHEZ**	

LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS			
DIRECCION	KM 26 +100 SECTOR PRADILLA		
MUNICIPIO	EL COLEGIO	**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA

CERTIFICACION TRASLADO DE VICTIMAS				
FECHA	9/09/2021	**HORA : 17:10**	**IPS DONDE SE REMITE LA VICTIMA**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
MUNICIPIO	**EL COLEGIO**		**DEPARTAMENTO**	CUNDINAMARCA
FIRMA Y SELLO MEDICO			**FIRMA AUX. ENFERMERIA**	LORENA SEGURA BAYONA C.C. 1007569692

INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA ¨ICCU¨

AMBULANCIAS ÁNGELES AMIGOS LTDA