



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

Línea segura ARL
Bogotá 3307000
Resto del país 01 8000 111170
Desde su Celular #533

Fecha de reporte : 25/05/2022 Estado : Procesado
Fecha de impresión : 25/05/2022
Número de radicación : 5753558
Id Accidente de Trabajo : -
Id del Siniestro : -

FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Diligenciado Por Formulario Web - EMPRESA

EPS SURAMERICANA S.A

AFP PORVENIR S.A.

ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL

I IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR CONTRATANTE O COOPERATIVA

No documento 901245271	Tipo de Doc N	Nombre o razón social EXCAVACIONES CORREA MEJIA S.A.S.	Tipo de vinculación Empleador		
Dirección sede principal CRA 32 7 11		Dirección reportada			
Actividad económica (Sede principal) TRABAJOS DE PREPARACION DE TERRENOS PARA OBRAS CIVILES					Código 5451201
Teléfono 3104152155	Fax	E-mail EXCAVACIONESCORREAMEJIA	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio YUMBO	Zona Urbana
Son los datos del C.T. los mismos de la sede principal? SI		Dirección del centro de trabajo CRA 32 7 11			
Actividad económica del centro de trabajo TRABAJOS DE PREPARACION DE TERRENOS PARA OBRAS CIVILES					Código 5451201
Teléfono 3104152155	Fax	E-mail	Departamento VALLE DEL CAUCA	Municipio YUMBO	Zona Urbana

II INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

No documento 94277176	Tipo de Doc C	Fecha de nacimiento 05/10/1969	Sexo M	Tipo de vinculación (1) Dependiente	
Primer apellido CARDENAS	Segundo apellido ARCE	Primer nombre JOSE	Segundo nombre MARIA		
Dirección MANZANA D CASA 9		Correo electrónico	Teléfono 3232039133	Fax	
Departamento VALLE	Municipio CANDELARIA	Zona Urban	Fecha de ingreso a la empresa 10/10/2020	Salario mensual 1.166.000	Jornada habitual (1) Diurna
Ocupación CONDUCTOR CAMIONETA REPARTO					Código 3361

III INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)

Fecha del accidente 25/05/2022	Hora del accidente 15:40	Día de la semana Miércoles	Jornada en que sucede (1) Normal	Realiza su labor (1) Si	
Ocupación SIN INFORMACIÓN no habitual			Tiempo laborado 08:40	Lugar donde ocurre el AT (2) Fuera de la empresa	
Mecanismo o forma del AT (3) Pisadas, choques o golpe	Tipo de lesión (55) Golpe o Contusión	Sitio (9) Otro(s): ZONA BOTADERO	Tipo de accidente (5) Propios del trabajo		
Parte del cuerpo afectada (6) Ubicaciones múltiples		Agente del accidente (1) Maquinas y/o equipos			
Departamento VALLE	Municipio JAMUNDI	Zona AT Urbana	Mortal (2) No	Fecha mortal	

IV DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

SIENDO LAS 3:40 PM DEL DÍA 25 DE MAYO DEL 2022, EL CONDUCTOR SE DISPONÍA A LLEVAR MATERIAL A LA ZONA DE BOTADERO EN LA OBRA OCEANO VERDE (UBICADO EN JAMUNDI MIRAVALLE), Y AL LEVANTARE EL VOLCO, EL TERRENO CEDIÓ Y LAS LLANTAS TRASERAS LADO DERECHO DE LA VOLQUETA CON PLACAS PTL961, SE LADEA HACIA LADO DERECHO Y CAE A NIVEL DEL SUELO; EL CONDUCTOR EN LA CABINA DE LA VOLQUETA SE GOLPEA EL PIE IZQUIERDO, MANO DERECHA, Y PARTE DE LA ESPALDA CON RASPONES Y SE TORNA COLOR MORADO.

Datos del jefe inmediato

Nombres	Apellidos	Correo electrónico	Teléfono
---------	-----------	--------------------	----------

Hubo personas que presenciaron el accidente? No

Testigos 1	Tipo Doc	N° Doc
Testigos 2	Tipo Doc	N° Doc
Responsable LINA MARIA CORREA MEJIA	Firma	Tipo Doc C
		N° Doc 1144189967

Si usted requiere actualizar información relacionada con los módulos I y II del formulario, por favor acérquese al punto de atención más cercano y solicite el Formulario de novedades de ingreso del trabajador dependiente a la administradora de riesgos laborales, marcando el campo actualización y diligenciando los datos correctos. O a través del portal web de afiliaciones.

En cumplimiento del art. 14 Ley 472 de 2015 se recuerda la obligatoriedad de reporte de accidentes graves y mortales y de enfermedades laborales directamente a la Dirección Territorial y oficinas especiales correspondientes dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad