

394

Colmena

Seguros

2539961

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

EPS a la que está Afiliado	Eps Servicio Occidental De Salud S.A.
AFP a la que está Afiliado	Porvenir

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

Tipo de Vinculador Laboral	Nombre de la actividad Económica de la Sede Principal	
Empleador	SERVICIOS TELEFONICOS INCLUYE SOLAMENTE	
Tipo de Identificación	Nombre o Razón Social	
N.I.T. 900501628	EMCOMUNITEL SAS	
Dirección	Teléfono	Fax
CL 50 42 161 BD 22	2249181	2262174
Correo Electrónico	emcomunitel@gmail.com	
Departamento	Municipio	Zona
Valle	TULUA	Urbana

CENTRO DONDE LABORA EL TRABAJADOR: OPERATIVO

Actividad Económica	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A EL SERVICIO DE INSTALACION, REPARACION Y/O MANTENIMIENTO DE APARATOS DE RAYOS X, EQUIPOS Y/O FUENTES DE MATERIAL RADIAC	
Dirección	Teléfono	Fax
CL 50 42 161 BD 22	2245529	2262174
Departamento	Municipio	Zona
VALLE	TULUA	Urbana

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

Tipo de Vinculación		
Planta		
Primer Apellido	Segundo Apellido	
MARQUEZ	LONDONO	
Nombres	VICTOR HUGO	
Identificación	Fecha de Nacimiento	Sexo
C.C. 94394459	25/10/1977	M
Dirección Domicilio	Teléfono Domicilio	Fax Domicilio
Cll 8 N 18 28 Flor de la Campana	3146373138	2262174
Departamento	Ciudad	
Valle	TULUA	
Zona	Cargo	
Urbana	Auxiliar Empalmador FO	
Ocupación Habitual	Tiempo de Ocupación Habitual al Momento del Accidente	

395

Técnicos y postsecundarios no universitarios en electrónica y telecomunicaciones	4 Meses, 10 Dias	
Fecha de Ingreso a la Empresa	Salario u Honorarios (mensual)	Jornada de Trabajo Habitual
01/02/2016	900000	Diurna

III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

Departamento de Ocurrencia	Municipio de Ocurrencia	Zona
Valle	BUGALAGRANDE	Urbana
Fecha y Hora del Accidente		
10/06/2016 4:30:00 AM		
Tiempo Laborado Antes del Accidente	Jornada en la que Sucede	
7 Horas, 0 Minutos	Extra	
¿Estaba Realizando su Labor Habitual?	Labor realizada	
SI		
Tipo de Accidente		
Transito		
El Accidente genero Muerte		
NO		
Lugar donde Ocurrio el accidente		
Fuera de la Empresa		
Sitio de Ocurrencia		
PARQUEADEROS O AREAS DE CIRCULACION VEHI		
Tipo de Lesión		
FRACTURA		
Parte del Cuerpo Aparentemente Afectada		
UBICACIONES MULTIPLES		
Agente del Accidente		
MEDIOS DE TRANSPORTE		
Mecanismo o Forma del Accidente		
PISADAS, CHOQUES O GOLPES		

IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

Observaciones		
La Cuadrilla de FO venia de atender un daño de FO en Zarzal, cuando en el trayecto de Bugalagrande - Andalucia se salen de la via colisionando con una alcantarilla generando multiples golpes a los 4 funcionarios que venian el vehiculo.		
Personas que Presenciaron el Accidente		
Nombre	Identificación	Cargo
Persona Responsable del Informe		
Nombre	Identificación	Cargo
LINA COCUY	31792948	JEFE DE RECURSOS HUMANOS
Fecha de Diligenciamiento del Informe del Accidente		
11/06/2016 2:04:32 PM		

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 6/11/2016 2:04:35 PM. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.