



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 : 10/11/2021
Fecha de impresión : 19/01/2022
Número de radicación : 202101001121187
Id Accidente de Trabajo : 382570699
Id del Siniestro : 392925421

FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Diligenciado Por Formulario Web - Empresa

EPS COOMEVA E.P.S. S.A.

AFP PORVENIR

ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL

I IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR CONTRATANTE O COOPERATIVA

No documento	Tipo de Doc	Nombre o razón social	Tipo de vinculación		
900540045	NI	SERVIAGRICOLA MENDEZ LTDA	Empleador		
Dirección sede principal		Dirección reportada			
CLL 8 N 14 20					
Actividad económica (Sede principal)					Código
EMPRESAS DEDICADAS A LA PRODUCCION ESPECIALIZADA DE CAÑA DE AZUCAR					4011401
Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
2671586		mendezcialtda@yahoo.com	VALLE	PRADERA	Urbana
Son los datos del C.T. los mismos de la sede principal?		Dirección del centro de trabajo			
SI		CLL 8 N 14 20			
Actividad económica del centro de trabajo					Código
EMPRESAS DEDICADAS A LA PRODUCCION ESPECIALIZADA DE CAÑA DE AZUCAR					4011401
Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
2671586			VALLE	PRADERA	Urbana

II INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

No documento	Tipo de Doc	Fecha de nacimiento	Sexo	Tipo de vinculación	
94301993	CC	08/10/1974	M	(1) Dependiente	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre		
HURTADO	HURTADO	JOSE	LEONARDO		
Dirección		Correo electrónico	Teléfono	Fax	
MANZANA D CASA 14 BARRIO PUERTAS DEL SOL TOR		EMCORCANASAS@HOTMAIL	3104323870		
Departamento	Municipio	Zona	Fecha de ingreso a la empresa	Salario mensual	Jornada habitual
VALLE	PRADERA	Urban	10/11/2012	908.526	(1) Diurna
Ocupación					Código
TRABAJADOR AGRICOLA					2363

III INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)

Fecha del accidente	Hora del accidente	Día de la semana	Jornada en que sucede	Realiza su labor	
08/11/2021	12:58	Lunes	(1) Normal	(1) Si	
Ocupación	SIN INFORMACIÓN		Tiempo laborado	Lugar donde ocurre el AT	
no habitual			07:43	(2) Fuera de la empresa	
Mecanismo o forma del AT	Tipo de lesión	Sitio	Tipo de accidente		
(3) Pisadas, choques o golpes	(90) Lesiones múltiples	(6) Paqueaderos o áreas de ci	(2) Tránsito		
Parte del cuerpo afectada	Agente del accidente				
(6) Ubicaciones múltiples	(2) Medios de transporte				
Departamento	Municipio	Zona AT	Mortal	Fecha mortal	
VALLE	CANDELARIA	Rural	(1) Si	08/11/2021	

IV DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

EL TRABAJADOR AL TERMINAR SU JORNADA LABORAL SE DESPLAZA DESDE LA HACIENDA CASA BLANCA SUERTE 22 UBICADA EN EL MUNICIPIO DE CALI, HACIA EL MUNICIPIO DE PRADERA EN LA BUSETA DE PLACAS CBQ 098 DISPUESTA POR LA EMPRESA PARA EL TRANSPORTE DE SUS EMPLEADOS. EN EL RECORRIDO CUANDO PASAN POR AL VIA PALMIRA-VILLARICA SECTOR 105 BALSOS EL TRIUNFO, MUNICIPIO DE CANDELARIA LA BUSETA SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL CUAL FALLECE PRODUCTO PRODUCTO DE LAS LESIONES OCASIONADAS EN EL SINIESTRO

Datos del jefe inmediato

Nombres	Apellidos	Correo electrónico	Teléfono

Hubo personas que presenciaron el accidente? Si

Testigos 1 OMEN MOISES	Tipo Doc CC	N° Doc 94303849
Testigos 2	Tipo Doc	N° Doc
Responsable DIANA MARCELA ORTIZ	Firma	Tipo Doc CC
		N° Doc 1114830807

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