

Cali, 05 de julio de 2017

Señores

CONSUELO PEREZ RAMIREZ

Teléfono:

Dirección: Carrera 4A No D2 31

Pradera

Referencia: Notificación de Calificación de Origen
Afiado: JESUS REINEL CASTAÑO GUARNICA
Cédula: 6401466
Siniestro ARL: 407787

Respetado Señores

Reciba un cordial de la Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales.

De manera atenta se informa que se adjunta a la presente el dictamen de calificación No. 407787, de fecha 22 de junio de 2017, a través del cual el Grupo Interdisciplinario de la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. – ARL, determinó en primera oportunidad la calificación de origen del accidente conforme se indica:

Origen: Accidente de Origen Común
Fecha Accidente: 19 de mayo de 2017

En caso de inconformidad deberá manifestarlo por escrito adjuntando copia de la presente debidamente diligenciada, dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación para remisión a la Junta de Calificación de Invalidez del Orden Regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 y el Decreto 1352 de 2013 unificado en el Decreto Único del Sector Trabajo –Decreto 1507 de 2015- Capítulo VI.

Cordialmente,

EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Nombre: _____ Cedula: _____

Fecha de recibido: _____ Firma: _____

cc. EMPLEADOR: SEMILLA AGRO SIEMBRA LTDA-KR 4 # 6-01

cc. EPS: EPS SOS-

cc. AFP: COLPENSIONES-

seguros de vida

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Alfílo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738
equidad@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha de dictamen: 6/14/2017	No Dictamen: 407787	
Motivo de solicitud:		
Primera Oportunidad <input checked="" type="checkbox"/>	Primera Instancia <input type="checkbox"/>	
Solicitante:		
EPS <input type="checkbox"/>	AFP <input type="checkbox"/>	ARL <input checked="" type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Rama Judicial <input type="checkbox"/> Afiliado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
Nombre solicitante: N/A	Identificación: N/A	
Teléfono: N/A	Ciudad: N/A	Dirección: N/A
Correo electrónico: N/A		

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: Equidad Seguros O.C. ARL	Identificación: NIT 830.008.686-1	Dirección: Calle 99 No. 9º 07 Piso 13
Teléfono: 5922929	Ciudad: Bogotá	Correo electrónico:

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA		
Nombres y apellidos: JESUS REINEL CASTAÑO GUARNICA	Identificación: Tipo CC_X_ CE ___	No. 6401466
Fecha de nacimiento: 11/5/1956	Edad: __60__ años	Ciudad: PRADERA
Dirección: Carrera 4A No. D2 31	Teléfono: 3182862221	Correo electrónico:
Etapas del ciclo vital: Población en Edad Económicamente activa		
Estado civil: Soltero__ Casado: Unión Libre X Separado__ Viudo: __ Otros: _____		
Escolaridad: Básica: __ Media: __ Universitaria: __ Posgrados: __ Tecnológica: __ Otros: __ Cual: __NINGUNO__ <i>seguros de vida</i>		

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Altillo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738
 equidad@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop

ese momento, el trabajador fue trasladado al hospital de corinto donde lo llevaron para la clínica valle del Lili, en la cual llego con signos vitales bajos y produciendo le un paro por lo cual reanimaron pero el trabajador no reacciono ocasionándole la muerte."

- 3- De acuerdo a entrevista realizada al señor FINLANDER SOTO MORA (tractor varado) refiere lo siguiente:

El señor JESUS estaba ayudando con las labores de mecánica del tractor averiado?

RTA: No, el solo estaba viendo

Él estaba viendo? Él estaba en la labor de ayudar a desvarar el tractor?

RTA: No, él estaba ahí, toda la cuadrilla estaba mirando y él se cruzo

De pronto se pudo haber percatado el mecánico de que alguien se estaba cruzando, o no tenía visual en la parte delantera del tractor?

RTA: no pues no, porque el tenia ahí abierta la tapa del motor cuando dio start y estaba en cambio y el compañero se cruzó por el frente.

- 4- Según versión escrita de la compañera CONSUELO PEREZ RAMIREZ, refiere lo siguiente: "siendo aproximadamente las 10:30 am me dice "ñata voy a dejar el tractor JHON DEER 6125 D en el parqueadero y más tarde voy a comer"
- 5- De acuerdo a contrato suscrito entre la empresa SEMILLA AGROSIEMBRA LTDA y JESUS REINEL CASTAÑO, se desempeñaría como conductor de tractor, camión, volqueta, carro y oficios varios de esta labor, como mantenimiento y limpieza.
- 6- La empresa SEMILLA AGROSIEMBRA LTDA certifica que el cargo del señor JESUS REINEL CASTAÑO era tractorista y sus labores eran:

- Preparar, conducir y operar el tractor junto con sus equipos y accesorios.
- Acoplar los equipos accesorios
- Llevar en el tractor los elementos necesarios
- Solicitar oportunamente a quien corresponda los materiales y elementos necesarios.
- Utilizar debidamente los elementos de dotación
- Desempeñar las demás funciones asignadas por la autoridad competente

FUNDAMENTOS DE DERECHO, ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

El artículo 8º del Decreto Ley 1295 de 1994, consagra que "Son riesgos profesionales, el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional"; regulación de la cual se infiere que el accidente in itinere, esto es, el producido en el trayecto habitual del lugar de residencia al sitio de trabajo en la

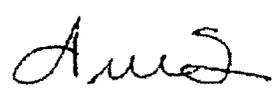
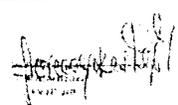
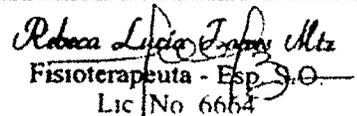
Seguros de vida

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

	SI	NO
ALTO COSTO/CATASTRÓFICA	N/A	N/A
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	N/A	N/A
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES	N/A	N/A
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	N/A	N/A

TIPO DE ENFERMEDAD/DEFICIENCIA	Degenerativa	N/A	Progresiva	N/A
---------------------------------------	--------------	-----	------------	-----

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO	Nombre	Cedula	Registro Medico	Firma
MEDICO LABORAL	ADRIANA CONSTANZA SILVA CONTRERAS	52808895	R.M. 524260 L.S.O 2434 DE 2008	
FISIATRA REHABILITADOR	FANNY RESTREPO GARCIA		RM 24318445	
TERAPEUTA FISICO	REBECA LUCIA TORRES	64919190	L.S.O. 6664 DE 2011	 Fisioterapeuta - Esp. S.O. Lic No 6664

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros de vida

DIRECCIÓN GENERAL | Cra. 9 A No. 99-07 Piso 12, 13, 14 y Altillo Torre La Equidad | PBX: 5922929 - 5922910 - 6003111 | Fax: 5200738
 equidad@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop