



## DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT EMPRESA )

Fecha de emisión: 21.08.2023 - 08:48:52

Nº Caso: 0007885802

Folio: 00078858020003

### A. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

Nombre o Razón Social: FUNDACION EDUCACIONAL LA PROVIDENCI

Dirección: Calle LAUTARO 487

Comuna: CONCEPCION Fono: 962015042 Rut: 65082446-6

Act. Económica: ENSEÑANZA PRIMARIA, SECUNDARIA N° de trabajador: Hombres 16 Mujeres 80  
CIENTIFICO HUMANISTA Y TECNICO

Tipo Empresa: Principal

Si es contratista o Subcontratista, señale actividad económica de la empresa principal:

Propiedad de la Empresa: Pública

### B. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR/A

Nombre: VANESSA EUGENIA BRITO SAAVEDRA

Dirección: Calle MARIHUEÑU CASA 4110

Comuna: CORONEL Fono: 964306517 Rut: 12704491-0

Sexo: Femenino Edad: 49 Años Fecha de Nacimiento: 20.08.1974

Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario: Ninguno

Nacionalidad: chilena Profesión/Oficio: Profesores de enseñanza secundaria

Antigüedad: 14 Año(s) Tipo de Contrato: Permanente

Tipo de ingreso: Salario Fijo Categoría Ocupacional: Asalariados

### C. DATOS DEL ACCIDENTE

Fecha Accidente: 17.08.2023 Hora 19:00:00

Hora Ingreso: 07:45:00 Hora Salida: 17:40:00

Dirección: marihuen 4110

Comuna: CORONEL

Señale que estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente:

BAJABA DE VEHICULO

Señale el lugar donde ocurrió el accidente: (nombre de la sección, edificio, área, etc.): afuera de la casa marihuen 4110



Nombre: VANESSA EUGENIA BRITO SAAVEDRA

RUT: 12704491-0

Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?:

LLEGANDO A CASA Y AL BAJAR DE AUTO CAE Y SE TORCIO MPOE IZQUIERDO  
CAYENDO Y GOLPEANDOSE LADO IZQUIERDO.

Señale cuál era su trabajo habitual: DOCENTE

Al momento del accidente desarrollaba su trabajo habitual: SI

Clasificación del Accidente (Artículo 76 Ley 16.744): Otro

Tipo de Accidente: Trayecto

Si es accidente de trayecto, indique el tipo de accidente: Trabajo - Domicilio

- Medio de prueba     Parte de Carabineros  
                       Declaración  
                       Testigos  
                       Otros

Detalle Medio de Prueba:

LLAMO A INSPECTORA GENERAL DEL COLEGIO

**D. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE**

Nombre: JARA BENAVENTE BENAVENTE              Fono: 962015042              RUT: 15613767-7  
INGRID

Clasificación del Denunciante (Ley 16.744): Empleador

---

Firma