

Hora:11:22:53
Fecha: 21.08.2023



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
INGRID

Fono: 962015042

RUT: 15613767-7

Clasificación del Denunciante (Ley 16.744): Empleador

Firma