

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O



EPS a la que está	Código EPS	ARP a la que está afiliado	Código ARP
SANITAS EPS - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	005	ARP SURA	40
AFP a la que está	PROTECCION	Código	002

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador	<input checked="" type="radio"/> Empleado	<input type="radio"/> Contratante	<input type="radio"/> Cooperativa de trabajo					
Nombre de la actividad	EMPRESAS DEDICADAS A LA OBTENCION Y SUMINISTRO DE PERSONAL, INCLUYE SOLAMENTE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES DE SUMINISTRO DE PERSONAL TEMPORAL O DE EMPLEOS TEMPORALES Y LOS CONDUCTORES DE AUTOS PARTICULARES							
Nombre o razón social	PROSERVIS TEMPORALES SAS							
Tipo de identificación	<input checked="" type="radio"/> NI	<input type="radio"/> CC	<input type="radio"/> CE	<input type="radio"/> NU	<input type="radio"/> PA	Número	800020719	
Dirección	CL 38 NORTE # 3 C - 92 BRR PRADOS DEL NORTE		Teléfono	6089901		Fax	6089901	
Correo electrónico	COORDINADOR.SST@PROSERVIS.COM.CO		Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	SANTIAGO DE CALI	Zona	<input checked="" type="radio"/> U <input type="radio"/> R
Centro de trabajo donde labora el trabajador	Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede			<input checked="" type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No			
Nombre de la actividad económica del centro de trabajo	Código de la actividad económica del centro de		3900001					
EMPRESAS DEDICADAS A LA ELIMINACION DE DESPERDICIOS Y AGUAS RESIDUALES, SANEAMIENTO Y EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES SIMILARES, INCLUYE LA RECOLECCION, RELLENOS SANITARIOS Y/O RECICLAJE DE BASURAS INDUSTRIAL O ARTESANAL DE BASURAS, ARREGLO DE CUERPOS FUNERARIOS								
Dirección	CL 38 NORTE # 3 C - 92		Teléfono	4861717		Fax	4861717	
Departamento	VALLE DEL CAUCA		Municipio	SANTIAGO DE CALI		Zona	<input checked="" type="radio"/> U <input type="radio"/> R	

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación	<input checked="" type="radio"/> Planta	<input type="radio"/> Misión	<input type="radio"/> Cooperado	<input type="radio"/> Estudiante o aprendiz	<input type="radio"/> Independiente	código					
Primer apellido	GRAJALES		Segundo apellido	SALGADO		Nombres	GUSTAVO ADOLFO				
Tipo de	<input type="radio"/> NI	<input checked="" type="radio"/> CC	<input type="radio"/> CE	<input type="radio"/> NU	<input type="radio"/> PA	Número	1143949923	Fecha de nacimiento	25121991	Sexo	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Dirección	CL 26 NORTE # 39 - 00		Teléfono	4861717		Fax	4861717				
Departamento	VALLE DEL CAUCA		Municipio	SANTIAGO DE CALI		Zona	<input checked="" type="radio"/> U <input type="radio"/> R		Cargo	AYUDANTE RECOLECCION	
Ocupación habitual	RECOLECTORES DE BASURA		Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente	5:20							
Fecha de ingreso a la empresa	04032020		Salario u honorarios (mensual)	877803		Jornada de trabajo habitual	<input checked="" type="radio"/> Diurna <input type="radio"/> Nocturna <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Turnos				

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	22082020 12:00:00		Estaba dentro de la empresa?	N		Día de la semana en el que ocurrió el	SÁBADO				
Jornada en que sucede	<input checked="" type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Extra		¿Estaba realizando su labor	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		¿Cuál?					
¿Causó la muerte al	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No		Departamento del accidente	VALLE DEL CAUCA		Municipio del accidente	SANTIAGO DE CALI		Zona donde ocurrió el	<input checked="" type="radio"/> U <input type="radio"/> R	
Total tiempo laborado previo al accidente	6:0		Tipo de accidente	<input checked="" type="radio"/> Violencia <input type="radio"/> Tránsito <input type="radio"/> Deportivo <input type="radio"/> Recreativo o cultural <input type="radio"/> Propios del trabajo							

ARP SURA S.A.

Reporte de presunto accidente

Página 1 de 2

Lugar donde ocurrió el accidente

Dentro de la empresa

Fuera de la empresa

Indique cuál sitio

- Almacenes o depósitos
- Áreas de producción
- Áreas recreativas o deportivas
- Corredores o pasillos
- Escaleras
- Parqueaderos o áreas de circulación vehicular
- Oficinas
- Otras áreas comunes
- Otro

VÍAS PUBLICAS

Parte del cuerpo aparentemente afectado

- Cabeza
- Ojo
- Cuello
- Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
- Tórax
- Abdomen
- Miembros superiores
- Manos
- Miembros inferiores
- Pies
- Ubicaciones múltiples
- Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión

- Fractura
- Luxación
- Torcedura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida
- Conmoción o trauma interno
- Amputación o enucleación
- Herida
- Trauma superficial
- Golpe contusión o aplastamiento
- Quemadura
- Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia
- Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente
- Asfixia
- Efecto de la electricidad
- Efecto nocivo de la radiación
- Lesiones múltiples
- Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

- Máquinas y/o equipos
- Medios de transporte
- Aparatos
- Herramientas, implementos o utensilios
- Materiales o sustancias
- Radiaciones
- Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
- Otros agentes no clasificados
- Animales (vivos o productos animales)
- Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

- Caída de personas
- Caída de objetos
- Pisadas, choques o golpes
- Atrapamientos
- Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
- Exposición o contacto con temperatura extrema
- Exposición o contacto con la electricidad
- Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
- Otro

HERIDA POR ARMA CORTO

Descripción del accidente

EL TRABAJADOR SE ENCONTRABA REALIZANDO LA LABOR DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS ORDINARIOS EN VÍA PUBLICA, DURANTE EL SERVICIO PRESENTA DIFERENCIAS CON UN USUARIO POR UN COMENTARIO EMITIDO POR EL AYUDANTE HACIA LA PAREJA, ESTO CON LLEVA A UNA AGRESIÓN VERBAL ENTRE EL AYUDANTE DE RECOLECCIÓN Y EL USUARIO, POSTERIOR A ESTO SE PRESENTA AGRESIÓN FÍSICA, EL AYUDANTE DE RECOLECCIÓN ES HERIDO POR UN ARMA CORTO-PUNZANTE EN EL PECHO LADO IZQUIERDO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Personas que presenciaron el

Hubo personas que presenciaron el accidente?

Si

No

Apellidos y nombres

Documento de identidad

No.

Cargo

CC TI CE NU PA

Apellidos y nombres

Documento de identidad

No.

Cargo

CC TI CE NU PA

Persona responsable del informe (Representante)

Apellidos y nombres

CHAPARRO ANGELA MARIA

Documento de identidad

No.

Cargo

EJECUTIVA DE CUENTA

CC TI CE NU PA 29118937

Fecha de diligenciamiento del informe del

24-08-2020 10:08:31

Fecha de recibido en ARP SURA

24-08-2020 10:08:31

Fecha Impresión

02-09-2022 09:30:00