

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 14621637

QUINTERO FRANCO
APELLIDOS

CARLOS HUMBERTO
NOMBRES

Carlos Humberto Quintero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-AGO-1983

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

06-SEP-2001 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-3100100-65101912-M-0014621637-20020409 00939 02098H 01 121302635



INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

El Informe de accidentes de trabajo deberá diligenciarse en forma completa, por parte del empleador, contratante o de sus respectivos representantes o delegados, sus variables no podrán ser modificadas por persona o entidad alguna.

EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD. ARL A LA QUE ESTA AFILIADO: COLPATRIA. APP A LA QUE ESTA AFILIADO: PORVENIR. SEGURO SOCIAL: SI [] NO [X].

TIPO DE VINCULACION LABORAL: (1) EMPLEADOR [X] (2) CONTRATANTE [] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [] (4) SEDE PRINCIPAL - NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA []

NOMBRE O RAZON SOCIAL: JOHNSON Y JOHNSON DE COLOMBIA. TIPO DE IDENTIFICACION: NIT [X] CC [] CE [] NU [] PA [] CD [] SD [] PE []

DIRECCION: CLL 15 31 146 URB ACOPI. TELEFONO: 6513333. FAX: 6513454. DEPARTAMENTO: VALLE. CODIGO: 76.

CORREO ELECTRONICO (MAIL): fsoto4@its.jnj. MUNICIPIO: YUMBO. CODIGO: 76892. ZONA: [] U [X] R []

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR: JOHNSON Y JOHNSON DE COLOMBIA. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: empresas dedicadas a la fabricacion de jabones y detergentes...

DIRECCION: CLL 15 31 146 URB ACOPI. TELEFONO: 6513333. FAX: 6513454. DEPARTAMENTO: VALLE. CODIGO: 76. MUNICIPIO: YUMBO. CODIGO: 76892. ZONA: [] U [X] R []

TIPO DE VINCULACION: (1) PLANTA [X] (2) MISION [] (3) COOPERADO [] (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ [] (5) INDEPENDIENTE [] CARGO: OPERARIO DE PESAJE

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA (Solo para independiente): CARLOS HUMBERTO QUINTERO FRANCO. FECHA DE NACIMIENTO: 26/08/1983. SEXO: M [X] F []

TIPO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [] NU [] PA [] TI [] CD [] SD [] PE [] NUMERO IDENTIFICACION: 14821637. TELEFONO: 3022567882. FAX: []

DIRECCION: CALLE 72K # 2BN-87. DEPARTAMENTO: VALLE. CODIGO: 76. MUNICIPIO: CALI. CODIGO: 76001. ZONA: [] U [X] R []

OCCUPACION HABITUAL: Oficiales operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios. CODIGO: 000007. TIEMPO OCCUPACION HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 00 días - 072 meses

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: 03/04/2017. SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL): 2454670.00. JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNO [] (2) NOCTURNO [] (3) MIXTO [] (4) TURNOS [X]

FECHA DEL ACCIDENTE: 15/07/2019. HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS): 02:15. DIA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIO EL ACCIDENTE: Lunes. JORNADA EN QUE SUCEDE: (1) NORMAL [X] (2) EXTRA []

¿ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? CUÁL? (SOLO EN CASO NEGATIVO): (1) SI [X] (2) NO [] CODIGO: 0. TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: 04 horas - 15 minutos

TIPO DE ACCIDENTE: (1) VIOLENCIA [] (2) TRÁNSITO [] (3) DEPORTIVO [] (4) RECREATIVO O CULTURAL [] (5) PROPIOS DEL TRABAJO [X]

¿CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR? (1) SI [] (2) NO [X]. DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: VALLE. CODIGO: 76. MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: YUMBO. CODIGO: 76892.

ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: U [X] R []. LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA [X] (2) FUERA DE LA EMPRESA []

INDIQUE CUAL SITIO: (1) ALMACENES O DEPÓSITOS [] (2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN [X] (3) ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS [] (4) CORREDORES O PASILLOS [] (5) ESCALERAS [] (6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR [] (7) OFICINAS [] (8) OTRAS ÁREAS COMUNES [] (9) OTRO: []

TIPO DE LESIÓN: (10) FRACTURA [] (11) LUXACIÓN [] (12) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA [] (13) COMMOCIÓN O TRAUMA INTERNO [] (14) AMPUTACIÓN O ENUELEACIÓN (exclusión o pérdida de ojo) [] (15) HERIDA [] (16) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño) [] (17) GOLPE O CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO [] (18) QUEMADURA [] (19) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA [] (20) EFECTO DEL TIEMPO, CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE [] (21) ASFIXIA [] (22) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD [] (23) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN [] (24) LESIONES MÚLTIPLES [] (25) OTRO: [X] CONTRACTURA O ESPASMO MUSCULAR

PORTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO: (1) CABEZA [] (2) OJO [] (3) CUELLO [] (4) TORAX [] (5) ABDOMEN [] (6) MIEMBROS SUPERIORES [] (7) MANOS [] (8) MIEMBROS INFERIORES [] (9) PIES [] (10) UBICACIONES MÚLTIPLES [] (11) LESIONES GENERALES U OTRAS []

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONÓ EL TRABAJADOR): (1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS [] (2) MEDIOS DE TRANSPORTE [] (3) APARATOS [] (4) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS [] (5) MATERIALES O SUSTANCIAS [X] (6) RADIACIONES [] (7) AMBIENTE DE TRABAJO [] (8) ANIMALES (Vivos o productos animales) [] (9) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS [] (10) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS []

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE: (1) CAÍDA DE PERSONAS [] (2) CAÍDA DE OBJETOS [] (3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES [] (4) ATRAPAMIENTOS [] (5) SOBRESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO [X] (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA [] (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD [] (8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES O SALPICADURAS [] (9) OTRO: []

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE: REFIERE QUE ESTABA REALIZANDO LA TAREA DE LEVANTAR UN BULTO DE 25 KG DE LA MATERIA PRIMA BENZOATO EN LA CABINA DE PESAJE #4 Y POSTERIOR A DESCARGAR EL BULTO SOBRE LA ESTIBA Y TRATAR DE VOLVER A ENDERIZARSE SUFRE DOLOR SÚBITO Y LIMITANTE NO IRRADIADO CON LIMITACIÓN PARA CAMINAR POR EL DOLOR, EL CUAL LO CALIFICA REFIRIÉNDOLO QUE ES DE 8/10 EN LA ESCALA ANALÓGA DEL DOLOR.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE: HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI [] NO [X]

NOMBRE COMPLETO: INGRID LORENA BORRERO. TIPO DE IDENTIFICACION: CC [X] CE [] NU [] PA [] TI [] CD [] SD [] PE [] NUMERO IDENTIFICACION: 29506750. CARGO: MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA O SELLO: []



REPORTE No. 20190050296. FECHA DE RECEPCION: 15/07/2019 09:19:00 p.m. AXA COLPATRIA ARL