

	<p>FORMATO INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO EMPRESA</p>	<input checked="" type="radio"/> Accidentes laborales <input type="radio"/> Accidentes de tránsito <input type="radio"/> Accidentes (casos especiales) (1011 de 2017)
---	---	---

INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES LABORALES									
1. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA									
Tipo de Vinculación Laboral: <input type="checkbox"/> EMPLEADOR <input type="checkbox"/> CONTRATANTE <input type="checkbox"/> COOPERATIVA DE TRABAJO PROPIO									
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN CALLE MONTEBELLA 29-42 31271231 56							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							
MUNICIPIO		CANTÓN							
RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN							
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO							
MUNICIPIO		SALUDOCORPORA@MAIL.BVATLABOR%GFECSA.DOM.CO							
CALLE		SEDE							
CANTÓN		ZONA							

DEPARTAMENTO VALE DEL CAUCA		MUNICIPIO GUACARÍ		ZONA <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> RURAL	
TIPO DE INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCREDITA					
Tipo de vinculación Laboral: (Marque con una X según corresponda)					
<input type="checkbox"/> INVITA		<input type="checkbox"/> CONTRATO		<input type="checkbox"/> ESTUDIOSO / JÓVENE	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
ARIAS		SALAZAR		JOSÉ	
EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO					
SOS					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD					
<input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> C.N. <input type="checkbox"/> D.N. <input type="checkbox"/> D.P. <input type="checkbox"/> D.T. <input type="checkbox"/> I.D.					
SEXO					
<input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/> MASCULINO					
DIRECCIÓN		TELÉFONO			
CHAMBERSAL SAN ANTONIO		3155114124			
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			
VALE DEL CAUCA		SAN PEDRO			
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA		SALARIO O HONORARIO MENSUAL			
4		FEBRERO		2013	
CARGO		\$ 1.000.000			
OCCUPACIÓN HABITUAL		<input type="checkbox"/> JUEGA <input type="checkbox"/> MUECO <input type="checkbox"/> OTROS VAR. OS			
CORREO ELECTRÓNICO					
N/A					
SEDE		ZONA			
		<input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> RURAL			
JORNADA DE TRABAJO (HABITUAL)					
<input type="checkbox"/> JUEGA <input type="checkbox"/> MUECO <input type="checkbox"/> OTROS VAR. OS					

<b>FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE:</b> 24 JUNIO 2022		<b>TIPO DE ACCIDENTE:</b> <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN OBJETO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN VEHÍCULO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRABAJADOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PASAJERO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PEATÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN AVIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN BARCO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TREN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MOTOCICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CARRO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRACTOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN GRUPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MATERIAL <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE AGRICULTURA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE MINERÍA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE PESCA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE Caza <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE RECREACIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE OTRAS ACTIVIDADES	
<b>ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL:</b> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		<b>DESENCUENTAR EN CASO NEGATIVO - ¿CUAL ERA LA ACTIVIDAD QUE ESTABA REALIZANDO?</b> 9:55	
<b>¿CÓMO SE OCURTIÓ EL ACCIDENTE?</b> <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN OBJETO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN VEHÍCULO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRABAJADOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PASAJERO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PEATÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN AVIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN BARCO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TREN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MOTOCICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CARRO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRACTOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN GRUPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MATERIAL <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE AGRICULTURA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE MINERÍA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE PESCA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE Caza <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE RECREACIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE OTRAS ACTIVIDADES		<b>¿CÓMO SE OCURTIÓ EL ACCIDENTE?</b> <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN OBJETO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN VEHÍCULO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRABAJADOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PASAJERO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PEATÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN AVIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN BARCO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TREN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MOTOCICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CARRO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRACTOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN GRUPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MATERIAL <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE AGRICULTURA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE MINERÍA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE PESCA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE Caza <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE RECREACIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE OTRAS ACTIVIDADES	
<b>¿CÓMO SE OCURTIÓ EL ACCIDENTE?</b> <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN OBJETO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN VEHÍCULO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRABAJADOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PASAJERO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PEATÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN AVIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN BARCO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TREN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MOTOCICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CARRO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRACTOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN GRUPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MATERIAL <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE AGRICULTURA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE MINERÍA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE PESCA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE Caza <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE RECREACIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE OTRAS ACTIVIDADES		<b>¿CÓMO SE OCURTIÓ EL ACCIDENTE?</b> <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN OBJETO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN VEHÍCULO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRABAJADOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PASAJERO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN PEATÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN AVIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN BARCO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TREN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MOTOCICLISTA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN CARRO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN TRACTOR <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN GRUPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN MATERIAL <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE AGRICULTURA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE MINERÍA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE PESCA <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE Caza <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE RECREACIÓN <input type="checkbox"/> CAÍDA DE UN EQUIPO DE OTRAS ACTIVIDADES	

MANTENIMIENTO O FORMA DEL ACCIDENTE	
(9.1) otros tipos de accidentes no relacionados	
IV. REALIZAR LA INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DEL ACCIDENTE	
1. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	

[illegible]

Elaborado por el autor a partir de los datos de la encuesta y de la información disponible en la literatura científica. Fuente: elaboración propia.

Causa raíz	Medio	Fuente	Intervino
No se evidencian causas por métodos laborales	Medio Ambiente		Mano de obra
			Maquinaria, equipos, herramientas y materiales
		Métodos de trabajo	

## 2. CAUSAS DEL EVENTO

## A. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

Acciones Temporales o permanentes (Que, quien, cuando, como, donde, y porque)

Activity

EN DIVULGO	Marzo de 2019	Maquinaria, equipos, herramientas y materiales	N/A	N/A	N/A	N/A
FUENTE		Métodos de trabajo	N/A			
		Medidas Organizacionales	N/A			
		Medio Ambiente	N/A			
OTROS						