

	FORMATO INVESTIGACIÓN ACCIDENTES DE TRABAJO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: GSAB-PREV-FORM-018
		FECHA: 13/12/2021

☐ Accidente Grave Resolucion 1401 de 2007	☐ Accidente ocasión práctica/actividad estudiante	☐ Accidente de trabajo	☒ Accidente Mortal	☐ Incidente
---	---	--	---	---------------------------------

INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES LABORALES									
I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA									
Tipo de vinculación Laboral : ☒ EMPLEADOR ☐ CONTRATANTE ☐ COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ☐ ESTUDIANTE/ PRACTICANTE					SEDE PRINCIPAL TRANSCORREA VF SAS				
RAZÓN SOCIAL		TRANSCORREA VF SAS			TIPO DE IDENTIFICACIÓN: ☒ NIT ☐ CC ☐ NU ☐ CE ☐ PA		Nº.		901536924
DIRECCIÓN		TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO				
KRA 41 E 1 52 113		3217899187			transportecorreas@gmail.com				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			SEDE		ZONA		☐ RURAL ☒ URBANO
VALLE		CALI			CALI				
CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR									
¿SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DEL CENTRO PRINCIPAL? Solo en caso negativo diligenciar los siguientes datos del centro de trabajo					☒ SI ☐ NO				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO :									
DIRECCIÓN		TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			SEDE		ZONA		☐ RURAL ☐ URBANO
II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ									
Tipo de vinculación Laboral : (Marque con una X según corresponda)									
☒ PLANTA ☐ MISIÓN ☐ COOPERADO ☐ ESTUDIANTE/PRACTICANTE ☐ INDEPENDIENTE									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		
MINA		GRIJALBA			DANIEL				
EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO					ARL A LA QUE ESTÁ AFILIADO				
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD					COLPATRIA				
SEXO		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD			Nº. DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO		
☒ MASCULINO ☐ FEMENINO		☐ NIT ☒ CC ☐ CE ☐ NU ☐ PA ☐ PEP ☐ TI			76289038		4		JULIO 1966
DIRECCIÓN		TELÉFONO			CORREO ELECTRONICO				
calle 16 # 3 - 60		3154288406			SIN INFORMACION				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			SEDE		ZONA		☐ RURAL ☒ URBANO
VALLE		CALI			CALI				
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA		SALARIO U HONORARIO MENSUAL			JORNADA DE TRABAJO HABITUAL				
9 FEBRERO 2023		2.000.000			☒ DIURNA ☐ NOCTURNA ☐ MIXTO ☐ TURNOS				
CARGO					OCUPACIÓN HABITUAL				
CONDUCTOR					CONDUCTOR DE VEHICULO DE MOTORES				
III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE:									
FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE		HORA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE			JORNADA DE TRABAJO			ZONA	
25 JULIO 2023		16:30 HORAS			☒ DIURNA ☐ NOCTURNA ☐ MIXTO ☐ TURNOS			☐ RURAL ☒ URBANO	
DÍA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE:		☐ LUNES ☒ MARTES ☐ MIÉRCOLES ☐ JUEVES ☐ VIERNES ☐ SÁBADO ☐ DOMINGO			TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE:			7 HORAS Y 30 MINUTOS	
ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL:		DILIGENCIAR EN CASO NEGATIVO - ¿CUÁL ERA LA ACTIVIDAD QUE ESTABA REALIZANDO?							
☒ SI ☐ NO									
TIPO DE ACCIDENTE					LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE			¿CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR?	
☐ VIOLENCIA ☐ TRANSITO ☐ DEPORTIVO ☒ PROPIO DEL TRABAJO ☐ RECREATIVO Y CULTURAL					☐ DENTRO DE LA EMPRESA ☒ FUERA DE LA EMPRESA			☒ SI ☐ NO	
FECHA DEL FALLECIMIENTO		DIRECCIÓN			DEPARTAMENTO			MUNICIPIO	
25 JULIO 2023		CARRERA 42A # 5C2 a 5c-18			VALLE			CALI	
INDIQUE EN QUE SITIO OCURRIÓ EL ACCIDENTE		☐ ALMACÉN O DEPÓSITOS ☒ PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR ☐ ÁREAS COMUNES ☐ ÁREAS DE PRODUCCIÓN ☐ ESCALERAS ☐ OFINAS ☐ CORREDORES O PASILLOS ☐ ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS ☐ OTROS (ESPECIFICAR CUAL) _____							
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL LUGAR DEL ACCIDENTE		CARRERA 42A # 5C2 a 5c-18 VIA DONDE ESTACIONA EL VEHICULO							
TIPO DE LESIÓN					90. Lesiones multiples				
PARTE DEL CUERPO AFECTADA					(6.9) ubicaciones múltiples no precisada				
AGENTE DEL ACCIDENTE					(2) medios de transporte				
MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE					(9.1) otras formas de accidentes no clasificadas				
IV. REALIZAR LA INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DEL ACCIDENTE									
1. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE									
Se construye esta descripción de acuerdo con la información recolectada y suministrada por el él señor Samuel Andrés Mina Restrepo Parentesco (hijo). El día 25 de julio de 2023 el señor Daniel Mina Grijalba identificado con numero de cedula 76289038 (Q.D.E.P), se encontraba realizando su labor habitual correspondiente al cargo de conductor de un vehículo tipo turbo JAC de planchon con número de placa KUL 079. se encontraba transportando material (tubos) por la CARRERA 42A # 5C2 a 5c-18 barrio Tequendama y siendo aproximadamente las 16:00 horas durante el trayecto el trabajador desciende del vehículo al escuchar un ruido que proviene de una de las llantas del mismo, "decide orillarse y accionar el freno de emergencia"; y procede a realizar una inspección de las llantas del vehículo por lo que se ubica debajo del mismo para revisar el porqué del sonido y en ese momento el carro entra en marcha, lo que ocasiona aplastamiento de manera inmediata del Sr. Mina, generando múltiples lesiones en la parte del tronco y cabeza, de inmediato llamaron a la ambulancia, la cual hace presencia en el sitio y fue remitido a la Clínica Imbanaco en estado de coma realizándole reanimación en compañía de los paramédicos, después de 30 minutos de reanimación determinan hora de fallecimiento el 25 de julio 2023 a las 17:15 horas. Diagnóstico de la muerte: (J960) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA.									

Nota: Es obligación de la empresa adoptar una metodología y un formato para investigar los incidentes y los accidentes de trabajo, que contenga, como mínimo, los lineamientos establecidos en la resolución 1401 del 200, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos profesionales, en caso de no contar con metodología para la investigación de los accidentes podrá usar la de AXA Colpatría y si cuenta con metodología propia diligencia a partir dela fila 72.

Causa Raiz	En reunion con el comité de la empresa y grupo trabajador se determino que la causa raiz fue acto inseguro del trabajador y falla mecanica			
		Acciones para eliminar las causas	Priorización	
Individuo	Mano de obra	Uso adecuado de los equipos de seguridad del vehiculo como tacos o dispositivos que soportan las llantas de los vehiculos para evitar que las llantas se vayan para atrás o para adelante.	Tomar acciones Inmediatas	1
	Maquinaria, equipos, herramientas y materiales	uso de maquinaria o Herramienta manual adecuada,llave de cuz o maneral.	Tomar acciones en tiempo no mayor a 3 meses	2
Fuente	Métodos de trabajo	dotar el vehiculo de "tacos", inspeccion del vehiculo antes de iniciar labores, ubicación del vehiculo en el momento de estacionarlo.	Tomar acciones Inmediatas	1
	Medidas Organizacionales	Socializar procedimientos de trabajo seguro, re-induccion de protocolos de factores viales.	Tomar acciones en tiempo no mayor a 3 meses	2
Medio	Medio Ambiente	No parquear o estacionar en terrenos con pendientes en el momento de hacer descarga de material.	Tomar acciones Inmediatas	1
Otros			0	

2. CAUSAS DEL EVENTO

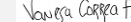
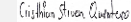
Tipo de causa	Causa	
Causas Basicas (factores de Trabajo)	Mantenion deficiente	Aspectos correctivos inapropiados para revision de las piezas
Causa Basica (Factores de Trabajo)	Deficiencia en las adquisiciones	Identificacion deficiente de los items que implican riesgos.
Causa Basica (Factores de Trabajo)	uso y desgaste	Inspeccion o control deficientes.
Causas Inmediatas	inadecuadamente protegido	Inedacuadamente protegido, no especificado en otras partes.
Causas Inmediatas	Metodos o Procedimientos peligrosos	uso de métodos o procedimientos de por si peligrosos, no especificados en otras partes. Estacio el vehiculo y no tacos, freno
Actos subestandares	Condiciones Peligrosas	Colocacion insegura de materiales, herramientas, equipos.
Causas Basicas (factores de Trabajo)	supervision y liderazgo deficientes	Ubicación inadecuada del trabajador, de acuerdo con sus cualidades y con las exigencias que demanda la tarea
Causa Basica	Factores de trabajo	Los detalles de estandares requieren mejora
Causa Basica	Herramienta y equipos inadecuados	Ajustes, reparacion/ mantencion deficiente
Causa Inmediata	Condiciones Peligrosas	Inadecuadamente asegurados contra movimientos inconvenientes (exceptuando apilamiento inestable)
Causa inmediata	Condiciones Peligrosas	Inadecuadamente asegurados contra movimientos inconvenientes (exceptuando apilamiento inestable)

V. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

Acciones Temporales o permenentes (Que, quien, cuando, como, donde y porque)		
Actividad		
INDIVIDUO	Mano de obra	Uso adecuado de los equipos de seguridad del vehiculo como tacos o dispositivos que soportan las llantas de los vehiculos para evitar que las llantas se vayan para atrás o para adelante.
FUENTE	Maquinaria, equipos, herramientas y materiales	uso de maquinaria o Herramienta manual adecuada,llave de cuz o maneral.
	Métodos de trabajo	dotar el vehiculo de "tacos", inspeccion del vehiculo antes de iniciar labores, ubicación del vehiculo en el momento de estacionarlo.
	Medidas Organizacionales	Socializar procedimientos de trabajo seguro, re-induccion de protocolos de factores viales.
MEDIO	Medio Ambiente	No parquear o estacionar en terrenos con pendientes en el momento de hacer descarga de material.
OTROS	0	

FECHA DE LA INVESTIGACIÓN			LUGAR DONDE SE INVESTIGA EL ACCIDENTE
10	AGOSTO	2023	Oficina Administrativa de la empresa

(i) Este campo no se diligencia en el caso de que la investigación del accidente por ocasión de práctica/estudiante sea desarrollada por la ARL.

Nombre(s) y Apellido(s)	Cargo	Cargo en el SG-SST (integrante Copasst, Encargado de SST, Jefe Inmediato)	Firma y Documento de Identidad
VANESSA CORREA FERNANDEZ	REPRESENTANTE LEGAL	Gerente	 1151951905
CRISTHIAN STIVEN QUINTERO LOPEZ	CONDUCTOR	Integrante Copasst	 1143979514
KATHERINE RIVERA	PROFESIONAL SST	SST	 67024408

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA (i)

K. A. H.

(i) Este campo no se diligencia en el caso de que la investigación del accidente por ocasión de práctica/estudiante sea desarrollada por la ARL.

Vanessa Correa f.

Firma :
Nombre y Apellido: VANESSA CORREA FERNANDEZ
Doc. Identidad: 1151951905

RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN ARL (ii)

(ii) Este campo se diligencia únicamente en el caso de que la investigación del accidente por ocasión de práctica/estudiante sea desarrollada por la ARL.

Envío de la investigación de la Empresa a la ARL	dd-mm-aaaa
--	------------