INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

ARL | sura

EPS a la que está afiliado	Código EPS	ARL a la que está afiliado	Código ARL
EPS FAMISANAR LTDA	017	ARL SURA	40

AFP a la que está afiliado: COLPENSIONES — Código AFP: 031

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral: (•) Empleador ( ) Contratante ( ) Cooperativa de trabajo asociado

Nombre de la actividad económica

CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL, INCLUYE EL DRAGADO DE VÍAS DE NAVEGACIÓN.

Nombre o razón social

SAM INGENIERIA Y CONSULTORIA S.A.S

Tipo de identificación: (•) NI ( ) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA — Número: 901254798

Dirección	Teléfono	Fax
CR 46 165-65 AP 202 EDIF SAN JORGE BRR BRITALIA	3046654727	

Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
SAMINGENIERIAYCONSULTORIA@GMAIL.COM	BOGOTA D.C.	BOGOTA	(•) U ( ) R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal? (•) Si ( ) No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo — Código de la actividad económica del centro de trabajo: 5411101

CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METÁLICAS, PUERTAS, VENTANAS,

Dirección	Teléfono	Fax
CR 46 # 165 - 65	6631566	

Departamento	Municipio	Zona
BOGOTA D.C.	BOGOTA	(•) U ( ) R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación: (•) Planta ( ) Misión ( ) Cooperado ( ) Estudiante o aprendíz ( ) Independiente — Código

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
HUERTAS	PEDREROS	BELARMINO

Tipo de identificación: ( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA — Número: 79708620

Fecha de nacimiento	Sexo
29111973	(•) M ( ) F

Dirección	Teléfono	Fax
AV CR 24 40-69	3691121	

Departamento	Municipio	Zona	Cargo
BOGOTA D.C.	BOGOTA	(•) U ( ) R	OFICIAL DE OBRA

Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente
OBREROS DE OBRAS PÚBLICAS Y MANTENIMIENTO: CARRETERAS, PRESAS Y OBRAS SIMILARES	2:29

Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual
12052023	1160000	(•) Diurna ( ) Nocturna ( ) Mixto ( ) Turnos

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrio el accidente
10082023 08:30:00	S	Jueves

Jornada en que sucede: (•) Normal ( ) Extra — ¿Estaba realizando su labor habitual? (•) Si ( ) No — ¿Cuál?

¿Causó la muerte al trabajador?	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrio el accidente
( ) Si (•) No	BOGOTA D.C.	BOGOTA	(•) U ( ) R

Total tiempo laborado previo al accidente: 1:30 — Tipo de accidente: ( ) Violencia ( ) Tránsito ( ) Deportivo ( ) Recreativo o cultural (•) Propios del trabajo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 vehícular
( ) Oficinas
( ) Otras áreas comunes
( ) Otro

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 ennucleación
(●) 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
( ) Golpes por o contra objetos
(●) Otro

CONTACTO CON HERRAMIENTOS U OBJETOS CORTO PUNZANTES...

Descripción del accidente

EL TRABAJADOR SE ENCONTRABA REALIZANDO CORTES DE CONCRETO CON PULIDORA, Y EN UNA MANIOBRA LA PULIDORA SE MOVIÓ OCASIONÁNDOLE CORTE EN LA BOTA DEL PIE IZQUIERDO, DEL CUAL SE DESPRENDE BASTANTE SANGRE, NO SE RETIRA BOTA HASTA SER ATENDIDO POR UN ESPECIALISTA.

Personas que presenciaron el accidente

Hubo personas que presenciaron el accidente? (●) Si ( ) No

Apellidos y nombres	CARLOS JULIO HUERTAS PEDREROS	Documento de identidad					No.	
Cargo	OFICIAL DE CONSTRUCCIÓN	(●) CC	( ) TI	( ) CE	( ) NU	( ) PA	4290921	
Apellidos y nombres		Documento de identidad					No.	
Cargo		CC	TI	CE	NU	PA		

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

Apellidos y nombres	TIBATA ALBA MAURICIO	Documento de identidad					No.	
Cargo	REPRESENTANTE LEGAL	(●) CC	( ) TI	( ) CE	( ) NU	( ) PA	7179782	

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente

Fecha de recibido en ARL SURA

ARL | sura
10-08-2023 09:08:08
10-08-2023 09:08:02
RECIBIDO

Fecha Impresión 10-08-2023 09:08:14

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO