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
SURA EPS	010	ARL SURA	40

AFP a la que está afiliado: PORVENIR — Código AFP: 003

Identificación general de la empresa

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

Nombre de la actividad económica

COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, INCLUYE VENTAS DE FRUTAS, LEGUMBRES Y HORTALIZAS, PRODUCTOS LÁCTEOS, HUEVOS Y PRODUCTOS DE HUEVOS, ACEITES Y GRASAS COMESTIBLES, PRODUCTOS DE CONFITERÍA, PANADERÍA Y PRODUCTOS FARINÁCEOS, CAFÉ TRANSFORMADO, TÉ, CACAO Y CHOCOLATE Y ESPECIAS, SALSAS, Y OTROS PREPARADOS ALIMENTICIOS.

Nombre o razón social

GRUPO INDUSTRIAL Y EMPRESARIAL DE SERVICIOS Y SUMINISTROS SAS

Tipo de identificación: (•) NI ( ) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA — Número: 901579629

Dirección	Teléfono	Fax
CR 69 H # 78 A - 17	3144797263	

Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
GESTIONINTEGRALAYCSAS@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: 3562901

ACTIVIDADES DE OTROS SERVICIOS DE COMIDAS, INCLUYE CATERING INDUSTRIAL, LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE COMIDAS PARA UN PERIODO DE TIEMPO ESPECÍFICO, OPERACIÓN DE CONCESIONES DE

Dirección	Teléfono	Fax
AV CARACAS # 13 - 88	3485488	

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
MURILLO	GARCIA	LENIT TATIANA

Tipo de identificación	Número	Fecha de nacimiento	Sexo
( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1010202217	29011992	( ) M (•) F

Dirección	Teléfono	Fax
CALLE 15 #20-276 CUIDAD VERDE TORRE 2 APT 601	3106092890	

Departamento	Municipio	Zona	Cargo
CUNDINAMARCA	SOACHA	(•) U ( ) R	APRENDIZ SENA TECNICO

Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente
PANADEROS, PASTELEROS Y CONFITEROS	4:0

Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual
14072025	1423500	(•) 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
13112025 11:30:00	S	Jueves

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

¿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	Tipo de accidente
4:30	( ) 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

CAÍDAS A NIVEL (RESBALÓN O TROPIEZO QUE CAUSA CAÍDA)...

Descripción del accidente

SIENDO LAS 11:30 AM DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2025, LA TRABAJADORA SE ENCONTRABA REALIZANDO ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR, SE DISPONÍA A TRASLADARSE HACIA LA ZONA DE HORNOS, EL PISO SE ENCONTRABA MOJADO POR LO CUAL LA TRABAJADORA SE RESBALA E INTENTA LEVANTARSE; SIN EMBARGO, AL PISAR NUEVAMENTE LO HACE SOBRE UN TROZO DE CEBOLLA POR LO QUE CAE Y SE GOLPEA LA ZONA LUMBAR, MANO DERECHA Y PIERNA DERECHA.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Personas que presenciaron el accidente

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

		Documento de identidad	No.
Apellidos y nombres	JULIAN CAMILO CAICEDO PEDRAZA		
Cargo	COCINERO	(•) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1000834926
Apellidos y nombres	RICHARD ALEX PEREZ MILLAN	Documento de identidad	No.
Cargo	PANADERO / PASTELERO	(•) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA	79915768

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

		Documento de identidad	No.
Apellidos y nombres	MEZA RIVERA ASTRID CATERINE	(•) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1033679148
Cargo	RESPONSABLE SG-SST		

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente

Fecha de recibido en ARL SURA

ARL | sura
14-11-2025 14:58:46
14-11-2025 14:58:45
RECIBIDO

Fecha Impresión 14-11-2025 14:59:14

Gmail **Grupo industrial de servios y suministros <gestiongrupogiess@gmail.com>**

Reporte de accidente de trabajo CC

1 mensaje

Grupo industrial de servios y suministros <gestiongrupogiess@gmail.com> 14 de noviembre de 2025 a las 3:43 p.m.
Para: botpbb01@suramericana.com.co
CC: Gestión Humana <recursoshumanos@grupogiess.co>

Estimados

EPS SURA
Bogotá.

Mediante el presente me permito notificar reporte de accidente de trabajo, ocurrido el día 13 de Noviembre de 2025, en donde la Sr(a) Cc 1010202217 - MURILLO GARCIA LENIT TATIANA, se vio involucrada en un accidente leve, cuya descripción del evento se relata en el FURAT adjunto.

Este para su conocimiento y fines pertinentes.

Nota: si la presente notificación no hace parte del área a cargo por favor notificar a que correo podemos remitir el presente.

Mil gracias.

Cordialmente,

Xiomara Abella

ANALISTA DE GESTIÓN HUMANA
AREA RECURSOS HUMANOS

GIESS
GRUPO INDUSTRIAL Y EMPRESARIAL DE SERVICIOS Y SUMINISTROS

(601) 4385488 | 320 8549017
recursoshumanos@grupogiess.co
https://grupogiess.co/
Cra 69H 78A 17

Libre de virus.www.avast.com

Furat_C1010202217.pdf
105K