VERSION LIBRE POR EXPEDIENTE GENERADO POR POSIBLE ACCIDENTE O INCIDENTE DE TRABAJO

Ciudad y Fecha: BOGOTA D.C - 14-04-2026 Yo, JERSON AYOLA ZABALETA identificado con documento tipo CC Numero 1193587249 de RIOHACHA - GUAJIRA Brindo a continuación para la **ARL SURA** y la empresa **ASEAR S.AS E.S.P**. mi versión libre, sobre el evento con fecha 03-04-2026 y hora 19:36 a.m. _____ p.m. X , en el centro de trabajo TUNAL que registra a ni nombre en el sistema como posible ACCIDENTE O INCIDENTE DE TRABAJO.

¿Conoce que diagnostico tiene su lesión? SI X Cual es QUEMADURA 1° y 2° Grado NO ___
Lateralidad Izq. ____ Der X

¿Había sufrido este tipo de lesión anteriormente? NO ¿Cuantas veces? _____ ¿Presentaba síntomas anteriores a este evento? NO
¿Cuales?:_____

Describa legible y detalladamente su versión, especificando el mecanismo de la lesión (manipulación de cargas, peso, contusión o golpes, falsos movimientos, caídas, entre otros). Si el espacio no es suficiente adjunte nueva hoja y relaciónela en esta versión.

YO. JERSON AYOLA ZABALETA. IDENTIFICADO CON. CC. 1193587249 LLEGO A TURNO EL DIA 03 de ABRIL-2026 A la 13:30 HASTA 21:30. donde mi supervisor de turno NOS ASIGNA una LABOR donde NOS EXPLICA el procedimiento de Como Lavar Los vidrios y Rompe brisa o presianas de la estacion Juan PABLO. donde yo me encontraba CON Mis ELEMENTOS de protecion, como. GUANTES NORMALES, CASCO, GAFAS, ARNES, Eslingas.
COMIENZO mi Labor con Los quimicos ASIGNADO COMO REMOBEDOR y Jabon PARA LOS VIDRIOS y LA hidrolavadora PARA ENJUAGAR A Todo donde APlicaba Los quimicos En momentos de siendo Como Las 19:30 PM LE digo A mi Compañero que se encontraba Abajo de Vijia LE INFORMO que me picaba el brazo del guante hacia el Codo me dice que me lave con mucha agua de inmediato lo hago y sigo Con mi Labor ya cuando Termino mi labor bajo y me miro es cuando veo que me quemo el quimico Al llegar al portal TUNAL informo y es Ahi donde mi supervisor me envia a la ARL. Esto es Sobre lo sucedido. Gracias. (*¿Adjunta otra hoja? SI___ NO X*)

Confirmo que la información registrada en este documento es verídica y soy consciente que la aporto para contribuir en la definición de origen por parte de la ARL SURA.
Firma: Jerson Ayola Zabaleta Documento No. 1193587249
Soy el, **afectado** SI X NO____ **Testigo** _____ (indique con una **X** según corresponda)

ACTUALIZACIÓN DATOS DE CONTACTO TRABAJADOR (del trabajador afectado en el accidente o incidente)
Dirección correspondencia (incluir barrio, localidad y ciudad):
CRA. 16B - # 65 - 10 SUR - MEXICO - Ciudad bolivar - BOGOTÁ
Correo electrónico: ayolajerson@gmail.com
Teléfonos de contacto (celular y fijo): 3214659543
EPS: Sanitas
Fondo de pensiones (AFP): porvenir