

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Para el diligenciamiento del informe de accidente de trabajo, por el empleador o contratante, se seguirá el siguiente instructivo:

Responda cada una de las preguntas indicadas, con letra clara:

NOTA: No llene los espacios sombreados. Estos únicamente deben ser diligenciados por la entidad administradora de riesgos laborales (ARL).

EPS a la que está afiliado: Hace referencia a la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliado el trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

ARL a la que está afiliado: Hace referencia a la administradora de Riesgos laborales a la que se encuentra afiliado el empleador o trabajador independiente según el caso, al momento de ocurrencia del accidente de trabajo que se reporta.

AFP a la que está afiliado: Hace referencia a la administradora del fondo de pensiones a la que se encuentra afiliado el trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

IDENTIFICACION GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

Tipo de vinculación: Marque con una X la casilla correspondiente, según el tipo de vinculación del trabajador o trabajadora de (1) planta, (2) en misión, (3) cooperado, (4) estudiante a aprendiz, (5) Independiente.

Sede principal

Corresponde a los datos del empleador o contratante. En los casos de empresas temporales corresponde a los datos de dicha entidad. Cuando se trate de trabajadores independientes, esta casilla debe ser diligenciada con los datos del contratante.

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo: Actividad económica a que pertenece el centro de trabajo donde labora el trabajador o trabajadora o donde se encuentra en misión, la cual debe estar relacionada con la tabla de actividades económicas vigente para el Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón social: Especifique el nombre o la razón social del empleador o contratante, tal como se encuentra inscrita en la cámara de comercio o ente habilitador para tal fin

Tipo de identificación: Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación del empleador o contratante y anote en el espacio “No.” el número correspondiente al tipo de documento que identifica al empleador o contratante. Se entiende NIT: NIT, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, NU: NUIP o número único de identificación personal, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, CD: carné diplomático, PT: permiso de protección temporal.

Dirección: Escriba la dirección de la sede principal del empleador a contratante.

Teléfono: Escriba el número telefónico de la sede principal del empleador o contratante.

Celular: Escriba el número de celular del empleador o contratante.

Correo electrónico (e-mail): Anote el correo del representante del empleador o contratante, o su delegado.

Departamento: Escriba el nombre del departamento donde se encuentra ubicada la sede principal del empleador o contratante.

Municipio: Escriba el nombre del municipio donde se encuentra ubicada la sede principal del empleador a contratante

Zona: Marque con una X la casilla correspondiente a la zona donde se encuentra ubicada la sede principal del empleador o contratante ya sea cabecera municipal Urbana (U) y resto Rural (R).

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

Tipo de vinculación: Marque con una X la casilla correspondiente, según el tipo de vinculación del trabajador o trabajadora de (1) planta, (2) en misión, (3) cooperado, (4) estudiante a aprendiz, (5) Independiente.

Se entenderá como trabajador de planta aquel que tiene vinculación directa con la empresa y como trabajador en misión aquel que es suministrado por una empresa temporal. Se entenderá como trabajador independiente, el que labora por cuenta propia, esto es, sin vínculo laboral. Se deberán tomar en cuenta los términos establecidos en el decreto 2800 de 2003. Se entenderá como cooperado aquel que se encuentra asociado a una cooperativa de trabajo asociado.

Apellidos y nombres completos: Especifique los apellidos y nombres del trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo en orden de primer y segundo apellido, primer y segundo nombre.

Tipo de identificación: Marque con una X la casilla correspondiente al tipo de documento de identificación del trabajador o trabajadora sufrió el accidente de trabajo y en el espacio “No.” escriba el número correspondiente al tipo de documento que identifica al trabajador que sufrió el accidente de trabajo. Se



entiende TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería, NU: número único de identificación personal NUIP, PA: pasaporte, PE: permiso especial de permanencia, CD: carné diplomático, PT: permiso de protección temporal.

Fecha de nacimiento: Escriba la fecha correspondiente, en el orden en que se especifica en el formato (día, mes, año).

Sexo: Marque con una X la casilla correspondiente el género asignado al trabajador al nacer, M: si es masculino a F: si es femenino.

Dirección: Escriba la dirección de la residencia permanente del trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

Teléfono: Escriba el número telefónico fijo del trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

Celular: Escriba el número de celular del trabajador o trabajadora.

Departamento: Escriba el nombre del departamento donde se encuentra ubicada la residencia permanente del trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

Municipio: Escriba el nombre del municipio donde se encuentra ubicada la residencia permanente del trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

principal del empleador a contratante

Zona: Marque con una X la casilla correspondiente a la zona donde se encuentra ubicada la residencia del trabajador o trabajadora ya sea cabecera municipal Urbana (U) y resto Rural (R).

Ocupación habitual: Hace referencia al oficio o profesión que generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas por el trabajador o trabajadora que sufrió el accidente.

Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente: Hace referencia al tiempo en días y meses en que el trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo ha desempeñado su oficio u ocupación habitual.

Fecha de ingreso a la empresa: Hace referencia al día, mes y año en que se vinculó a la empresa el trabajador o trabajadora que sufrió el accidente de trabajo.

Salario u honorarios: Indique el valor del salario mensual que recibe el trabajador o trabajadora al momento de ocurrencia del accidente o de los honorarios (mensuales) cuando se trate de trabajadores independientes, según el caso.

Jornada de trabajo habitual: Marque con una X la casilla correspondiente a la jornada de trabajo que normalmente desempeña el trabajador o trabajadora que

sufrió el accidente, (1) diurna, (2) nocturna, (3) mixta (ocupa ambas jornadas o se trata de jornada intermedia) o (4) por turnos, incluye turnos a disponibilidad.

INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

Fecha del accidente: Escriba la fecha en que ocurrió el accidente de trabajo en el orden en que se especifica en el formato (día, mes, año).

Hora del accidente: Escriba la hora en que ocurrió el accidente, en el orden como se especifica en el formato, hora y minutos (de 0 a 23 horas).

Día del accidente: Marque con una X la casilla correspondiente al día de la semana en que ocurrió el accidente, así: LU: lunes, MA: martes, Mi: miércoles, JU: jueves, VI: viernes, SA: sábado, DO: domingo.

Jornada en que sucede: Marque con una X la casilla correspondiente, (1) normal si el trabajador o trabajadora al momento del accidente se encontraba laborando dentro de la jornada ordinaria, a (2) extra si se encontraba en tiempo extra o suplementario.

Modalidad de Trabajo:

Modalidad Presencial: Marque esta casilla si es un trabajador o trabajadora cuya labor al momento del accidente es desempeñada directamente en el lugar asignado para su trabajo y es diferente a las modalidades de trabajo en casa, trabajo remoto o teletrabajo.

Modalidad Voluntariado: Marque esta casilla si al momento del accidente el trabajador o trabajadora se desempeñaba como voluntario acreditado y activo del Subsistema Nacional de Primera Respuesta – SNPR.

Modalidad Trabajo en Casa (Home Office): Marque esta casilla si al momento del accidente el trabajador o trabajadora desempeñaba transitoriamente sus funciones o actividades laborales por fuera del sitio donde habitualmente las realiza, en circunstancias ocasionales, excepcionales o especiales que le impedían realizar sus funciones en su lugar de trabajo conforme a la Ley 2088 de 2021.

Modalidad Trabajo Remoto: Marque esta casilla si al momento del accidente, el contrato de trabajo, desde su inicio hasta su terminación, se debe realizar de manera remota mediante la utilización de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) u otro medio o mecanismo, donde el empleador y trabajador, no interactúan físicamente a lo largo de la vinculación contractual conforme a la Ley 2121 de 2021.

Modalidad Teletrabajo Móvil: Marque esta casilla si al momento del accidente es un(a) trabajador(a) que utiliza dispositivos móviles para ejecutar sus tareas. Su actividad laboral les permite ausentarse con frecuencia de la

oficia. No tienen un lugar definido para ejecutar sus tareas conforme a la Ley 1221 de 2008.

Modalidad Teletrabajo Suplementario: Marque esta casilla si al momento del accidente es un(a) trabajador(a) con contrato laboral que alterna sus tareas en distintos días de la semana entre la empresa y un lugar fuera de ella usando las tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) para dar cumplimiento. Se entiende que teletrabajan al menos dos días a la semana conforme a la Ley 1221 de 2008.

Modalidad Teletrabajo Autónomo: Marque esta casilla si al momento del accidente es un(a) trabajador(a) independiente o empleado(a) que se valen de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) para el desarrollo de sus tareas, ejecutándolas desde cualquier lugar elegido por éste(a) conforme a la Ley 1221 de 2008.

Accidente por Caída de Alturas: Marque (1) SI o (2) NO, según corresponda, si el accidente es ocasionado por una caída del trabajador o trabajadora de una altura superior a 2 metros (Resolución 4272 de 2021, Art. 3).

Estaba realizando su labor habitual: Marque (1) SI o (2) NO, según corresponda, si el trabajador o trabajadora realizaba o no su labor habitual al momento de ocurrir el accidente. Registre en el espacio correspondiente cuál labor realizaba si no era la habitual.

Total tiempo laborado previo al accidente: Colocar la totalidad de las horas y minutos laborados antes de ocurrido el accidente, en el orden establecido en el formato (horas, minutos).

Tipo de accidente: Marque con una X la casilla correspondiente a las circunstancias del accidente según las categorías que se presentan en el formato. Se consideran propios del trabajo aquellos ocurridos durante la ejecución de funciones asignadas u órdenes del empleador y aquellas que no se encuentran en las demás categorías incluidas en este ítem.

Causa la muerte al trabajador: Marque con una X, (1) SI ó (2) NO, según corresponda.

Departamento del accidente: Escriba el nombre del departamento donde ocurrió el accidente.

Municipio del accidente: Escriba el nombre del municipio donde ocurrió el accidente.

Zona: Marque con una X la casilla correspondiente a la zona donde ocurrió el accidente ya sea cabecera municipal Urbana (U) y resto Rural (R).

Lugar donde ocurrió el accidente: Marque con una X la casilla correspondiente, si el accidente sufrido por el trabajador o trabajadora se produjo (1) dentro ó (2) fuera de la empresa. Posteriormente marque con una X en qué lugar, de los listados en el formato, ocurrió el accidente. Si el sitio de ocurrencia no corresponde a ninguno de los expuestos en el formulario, marque con una X otro y especifique el sitio donde ocurrió. Si se trata de lugares fuera de la empresa, pero coinciden con el tipo de lugar que se encuentra listado, se marcara igualmente la casilla correspondiente. (1) Almacenes o depósitos: Hace referencia a las áreas locativas que sirven como almacén o depósito de materias primas, insumos, herramientas etc. (2) Áreas de producción: Hace referencia a las áreas de la empresa en las cuales se desarrolla el proceso productivo de la empresa. Incluye talleres, instalaciones al aire libre, superficies de extracción, socavones, locales de aseo, andamios o grúas, laboratorios, cultivos, área de producción de servicios, patios de labor, etc. (3) Áreas recreativas o deportivas: Hace referencia a las áreas de la empresa en las cuales se desarrollan actividades recreativas o deportivas. (4) Corredores y pasillos: Hace referencia a las áreas comunes dentro de la empresa en las que no se desarrolla el proceso productivo, pero en las cuales circulan los trabajadores para su acceso, salida, o entre cada una de ellas. (5) Escaleras: Hace referencia a escaleras fijas, aquellas que hacen parte de la estructura o construcción como área común. Se excluyen escaleras móviles. (6) Parqueaderos o áreas de circulación vehicular: Hace referencia a las áreas en las cuales se realiza el parqueo o circulación vehicular de carros o mecanismos de transporte pertenecientes o no a la planta de personal, visitantes o aquellos relacionados con el proceso productivo o en general, cuando se trata de lugares fuera de la empresa. (7) Oficinas: Hace referencia a las instalaciones donde funciona la parte administrativa de la empresa. Incluye despachos. (8) Otras áreas comunes: Hace referencia a las áreas en las cuales no se desarrolla el proceso, pero están dentro de la empresa, incluye estructuras, comedores y cocinas, techos y baños. Excluye los pasillos o corredores, escaleras, áreas recreativas y parqueaderos o áreas de circulación vehicular. (9) Otro: Marque con una X esta opción cuando el lugar en el que ocurrió el accidente no corresponda a ninguna de las opciones presentadas en el listado. Indicar el nombre del lugar en el espacio correspondiente.

Tipo de lesión: Marque con una X cuál o cuáles de las lesiones listadas en el formato presento el trabajador o trabajadora:

(10) Fractura: Incluye las fracturas simples, las fracturas acompañadas de lesiones en partes blandas (fracturas abiertas), las fracturas acompañadas de lesiones en las articulaciones (con luxaciones etcétera), las fracturas acompañadas de lesiones internas o nerviosas.

(20) Luxación: Incluye las subluxaciones y los desplazamientos de articulaciones. Excluye las luxaciones con fractura, las cuales deberán indicarse en el ítem de la fractura.

(25) Torcedura, esguince, desgarramiento muscular, hernia o laceración del músculo o tendón sin herida: Incluye cada una de las citadas en el ítem, hernias producidas por esfuerzos, roturas, rasgaduras y laceraciones de tendones, de ligamentos y articulaciones, a menos que vayan asociadas a heridas abiertas, caso en el cual se indicara solo en el ítem de herida.

(30) Conmoción o trauma interno: Incluye las contusiones internas, las hemorragias internas, los desgarramientos internos, las roturas internas, a menos que vaya acompañados de fracturas, las cuales deberán indicarse, en el ítem correspondiente a fractura.

(40) Amputación o enucleación (excusión o pérdida del ojo): Hace referencia a cualquiera de las dos condiciones listadas en el ítem, sea por amputación - desprendimiento de alguna parte del cuerpo. Ejemplo: miembros superiores, inferiores o alguna parte de los mismos, a cualquier nivel o por enucleación (exclusión o pérdida traumática del ojo, incluye avulsión traumática del ojo).

(41) Herida: Incluye desgarramientos, cortaduras, heridas contusas, heridas del cuero cabelludo, así como avulsión de uña o de oreja, o heridas acompañadas de lesiones de nervios, así como también mordeduras sin consecuencias de órganos internos o generalizados como envenenamiento evidente, pero que no sean superficiales. Excluye amputaciones traumáticas, enucleación, pérdida traumática del ojo, fracturas abiertas, quemaduras con herida, heridas superficiales y pinchazos o punciones (por animales o por objetos).

(50) Trauma superficial (incluye rasguño, punción, o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño): Incluye heridas superficiales, excoriaciones, rasguños, ampollas, picaduras de insectos no venenosos, punciones a pinchazos por objetos, con o sin salida de sangre, cualquier lesión superficial, laceración a herida en el ojo o párpados por inclusión de alguna partícula o elemento. Excluye enucleación y heridas profundas a severas en el ojo.

(55) Golpe o contusión o aplastamiento: Incluye hematoma (colección de sangre en articulaciones), hematomas (colección de sangre en tejidos blancos), machacaduras, las contusiones y aplastamientos con heridas superficiales. Excluye conmociones, contusiones y aplastamientos por fracturas, contusiones y aplastamientos con heridas.

(60) Quemadura: Incluye las quemaduras por objetos calientes, por fuego, por líquido hirviendo, por fricción, por radiaciones (infrarrojas), por sustancias químicas (quemaduras externas solamente) y quemaduras con herida. Excluye quemaduras causadas por la absorción de una sustancia corrosiva o caustica, las quemaduras causadas con el sol, los efectos del rayo, las quemaduras causadas por la corriente eléctrica, y los efectos de las radiaciones diferentes a quemaduras.

(70) Envenenamiento o intoxicación aguda o alérgica: Incluye los efectos agudos de la inyección, ingestión, absorción o inhalación de sustancias tóxicas, corrosivas o causticas, así como efectos de picaduras o mordeduras de animales venenosos, asfixia por óxido de carbono u otros gases tóxicos. Excluye las quemaduras externas por sustancias químicas y picaduras o mordeduras que solo ocasionan punción o heridas.

(80) Efecto del tiempo, clima u otro relacionado con el ambiente: Incluye los efectos del frío (heladuras), efectos del calor y de la insolación (quemaduras del sol, acaloramiento, insolación), barotraumatismos o efectos de la altitud o de la descompresión, efectos del rayo, traumatismos sonoros o pérdida o disminución del oído, que no sean consecuencia de otra lesión.

(81) Asfixia: Incluye ahogamiento por sumersión o inmersión, asfixia a sofocación por compresión, por derrumbe o por estrangulación: comprende igualmente asfixia por supresión o reducción del oxígeno de la atmosfera ambiental y asfixia por penetración de cuerpos extraños en las vías respiratorias. Excluye asfixia por óxido de carbono u otros gases tóxicos.

(82) Efecto de la electricidad: Incluye la electrocución, el choque eléctrico y las quemaduras causadas por la corriente eléctrica. Excluye las quemaduras causadas por las partes calientes de un aparato eléctrico y los efectos del rayo (las cuales deben ser incluidas como quemaduras).

(83) Efecto nocivo de la radiación: Incluye los efectos causados por rayos X, sustancias radioactivas, rayos ultravioletas, radiaciones ionizantes. Excluye las quemaduras debidas a radiaciones y las causadas por el sol.

(90) Lesiones múltiples: Este grupo sala debe ser utilizado para clasificar los casos en los cuales la víctima, habiendo sufrido varias lesiones de tipo de lesión diferentes, ninguna de estas lesiones se ha manifestado más grave que las demás. Cuando en un accidente que ha provocado lesiones múltiples de tipo de lesión diferente, una de ellas es más grave que las demás, este accidente debe calificarse en el grupo correspondiente al respectivo tipo de lesión que cause mayor gravedad.

(99) Otro: Marque X en esta casilla cuando la lesión no corresponda a ninguna de las listadas en el formato. Parte del cuerpo aparentemente afectada: Marque con una X la parte del cuerpo aparentemente afectada por el accidente. Si existe más de una parte afectada solo se debe marcar la casilla que corresponda a la lesión que se manifiesta como más grave que las demás, si ninguna de ellas tiene esta característica debe marcar la casilla correspondiente a lesiones múltiples. Si la parte afectada no corresponde a ninguna de las establecidas en el formato, marque con una X en lesiones generales u otras, así como también se marcará esta casilla cuando se presenten repercusiones orgánicas de carácter general sin lesiones aparentes (ejemplo: envejecimiento), excepto cuando repercusiones orgánicas son la consecuencia de una lesión localizada (ejemplo: fractura de columna vertebral

con lesiones en medula espinal en la cual se debe marcar tronco o cuello según el sitio de la lesión).

Parte del cuerpo aparentemente afectada: Marque con una X la parte del cuerpo aparentemente afectada por el accidente, (1) Cabeza; (1.12) Ojo; (2) Cuello; (3) Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal y pelvis); (3.32) Tórax; (3.33) Abdomen; (4) Miembros superiores; (4.46) Manos; (5) Miembros inferiores; (5.56) Pies; (6) Ubicaciones múltiples; (7) Lesiones generales u otras. Si existe más de una parte afectada solo se debe marcar la casilla que corresponda a la lesión que se manifiesta como más grave que las demás, si ninguna de ellas tiene esta característica debe marcar la casilla correspondiente a lesiones múltiples. Si la parte afectada no corresponde a ninguna de las establecidas en el formato, marque con una X en lesiones generales u otras, así como también se marcara esta casilla cuando se presenten repercusiones orgánicas de carácter general sin lesiones aparentes (ejemplo: envejecimiento), excepto cuando repercusiones orgánicas son la consecuencia de una lesión localizada (ejemplo: fractura de columna vertebral con lesiones en medula espinal en la cual se debe marcar tronco o cuello según el sitio de la lesión).

Agente del accidente: Marque con una X el elemento con el que directamente se lesionó el trabajador o trabajadora en el momento del accidente. Si el elemento no corresponde a ninguno de los establecidos en el formato, marque con una X otro y escriba cual fue el elemento con el que directamente se lesiono.

(1) Máquinas y/o equipos: Incluye generadores de energía con excepción de motores eléctricos, sistemas de transmisión (tales como correas, cables, poleas, cadenas, engranajes, arboles de transmisión), máquinas para el trabajo de metal (tales como prensas mecánicas, tornos, fresadoras, rectificadoras, muelas, cizallas, forjadoras, laminadoras), máquinas para trabajar la madera y otros materiales similares (tales como sierras, máquina de moldurar, cepilladoras), máquinas agrícolas (tales como segadoras, trilladoras), máquinas para el trabajo en las minas, máquinas para desmontes, excepto si corresponde a medios de transporte, máquinas de industria textil, máquinas para manufactura de productos alimenticios y bebidas, máquinas para fabricación de papel, etcétera.

(2) Medios de transporte: Incluye aparatos de izar (grúas, ascensores, montacargas, cabrestantes, poleas), medios de transporte rodante, medios de transporte con o sin motor, por vía férrea, rodantes, aérea, acuática, etc. Equipos de transporte por vía férrea usados en industria, galerías, minas, canteras, etc., vehículos de tracción animal, carretillas y medios de transporte por cable.

(3) Aparatos: Incluye recipientes de presión (tales como calderas, cañerías, cilindros de gas, equipo de buza), hornos, fogones, estufas, plantas refrigeradoras, instalaciones eléctricas incluidos los motores eléctricos, escaleras móviles, rampas móviles, andamios, herramientas eléctricas manuales. Herramientas, implementos

o utensilios: Incluye herramientas manuales. Se excluyen herramientas eléctricas manuales, que se incluyen en el ítem aparatos

(3.36) Herramientas, implementos o utensilios: Incluye herramientas manuales accionadas o no mecánicamente, canecas, elementos de escritorio, etc. Se excluyen herramientas eléctricas manuales, que se incluyen en el ítem aparatos.

(4) Materiales o sustancias: Incluyen explosivos, polvos, gases, líquidos y productos químicos, fragmentos volantes y orto tipo de materiales y sustancias, excepto radiaciones.

(4.4) Radiaciones: Incluye todo tipo de radiaciones ionizantes y no ionizantes.

(5) Ambiente de trabajo: Incluye en el exterior (condiciones climáticas, superficies de tránsito y trabajo, agua), en el interior (pisos, escaleras fijas o de la estructura, rampas de la estructura, espacios exigüos, otras superficies de tránsito y de trabajo, aberturas en el suelo y paredes, factores que crean el ambiente (tales como alumbrado, ventilación, temperatura, ruido), subterráneos (tales como trabajos y revestimientos de galerías, de túneles, frentes de minas, fuego, agua). Se excluyen escaleras móviles, rampas móviles y andamios, que se incluyen en el ítem de aparatos o elementos de escritorio que se deben incluir en herramientas o utensilios.

(6) Otros agentes no clasificados: Marque X en esta casilla cuando no corresponda a los elementos establecidos en el listado del formato.

(6.61) Animales: Incluye animales vivos y productos de animales.

(7) Agentes no clasificados por falta de datos: Solo marque esta casilla cuando no se conozca o no haya sido suministrada la información sobre el agente del accidente ni por el trabajador o trabajadora o personas que presenciaron el accidente.

Mecanismo o forma del accidente: Marque X en la casilla que corresponda al tipo de mecanismo o forma en la cual sucedió el accidente. Si no se encuentra en el listado, marque X en otro y especifique el mecanismo o forma ocurrida. Si se encuentran diferentes mecanismos ocurridos en forma simultánea, solo marque aquel que se considera como principal o de mayor gravedad.

(1) Caídas de personas: Incluye caída de personas con desnivelación (caída desde alturas) y en profundidades (tales como pozos, fosos excavaciones, aberturas en el suelo) y caídas de personas que ocurren al mismo nivel.

(2) Caída de objetos: Incluye derrumbes, desplomes (tales como edificios, de muros, de andamios, de escaleras, de mercancías), caídas de objetos en curso de manutención manual, etcétera.

(3) Pisadas, choques o golpes: Incluye pisadas sobre objetos, choques contra objetos móviles a inmóviles y golpes par objetos móviles (comprendidos fragmentos volantes y partículas). Excluye golpes par objetos que caen.

(4) Atrapamientos: Incluye atrapada por un objeto, atrapada entre un objeto inmóvil y un objeto móvil, atrapada entre dos objetos móviles. Excluye atrapamientos por objetos que caen.

(5) Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento: Incluye esfuerzos físicos excesivos al levantar objetos, empujar objetos o tirar de ellos, al manejar o lanzar objetos y falsos movimientos.

(6) Exposición o contacto con temperatura extrema: Incluye exposición al calor de la atmosfera o ambiente del trabajo, exposición al frio de la atmosfera o ambiente de trabajo, contacto con sustancias u objetos ardientes y contacto con sustancias u objetos muy fríos.

(7) Exposición o contacto con la electricidad: Se refiere a cualquier tipo de exposición con la electricidad.

(8) Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras: Incluye contacto por inhalación, ingestión o por absorción con sustancias nocivas, exposición a radiaciones ionizantes u otras radiaciones

(9) Otro: Marque X en esta casilla cuando no corresponda a los mecanismos que se encuentran en el listado.

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE

Descripción del accidente: En este espacio describa en forma breve el hecho que origino el accidente y el mecanismo de ocurrencia, involucrando todo lo que considere importante y las lesiones observables sufridas por el (la) trabajador(a).

Personas que presenciaron el accidente: Marque X en la casilla correspondiente, si o no, hubo personas que presenciaron el accidente. En caso afirmativo, escriba los apellidos y nombres de las personas que presenciaron el accidente, su tipo y número de documento de identidad y el cargo que desempeña en la empresa.

Persona responsable del informe: Escriba los apellidos y nombres de la persona responsable de diligenciar el informe, sea este el representante o delegado y el cargo en la empresa, con su respectiva firma.

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente: Escriba la fecha en la cual está informando el accidente sucedido al trabajador, en el orden que se especifica en el formato (día, mes, año).