# PROGRAMA DE CAPACITACIONES

## 1. OBJETIVO

Establecer los pasos para realizar las actividades de capacitación que satisfacen las necesidades de los trabajadores, posibilitando un mejoramiento del desempeño laboral, el ambiente de trabajo y el crecimiento personal mediante la descripción de las etapas de: identificar necesidades de formación, aprobar plan de capacitación, desarrollar las actividades del plan para los servidores de **DUPON COLOMBIA S.A.S.**

## 2. DESTINATARIOS

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores. También es extensivo a los contratistas en aquellas capacitaciones que no impliquen un gasto o costo presupuestal y aquellas gestionadas desde el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

## 3. GLOSARIO

**CAPACITACIÓN:** Conjunto de procesos organizados, relativos a la educación no formal o educación para el trabajo y el desarrollo humano (Ley 1064 de 2006) e informal, según la Ley General de Educación, dirigidos a prolongar y complementar la educación inicial generando conocimientos, desarrollando habilidades y cambiando actitudes, para incrementar la capacidad individual y colectiva para cumplir la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral.

**DESARROLLO DE COMPETENCIAS LABORALES:** Constituyen el eje del modelo integrado o de gestión del empleo en Colombia y confieren a la formación y capacitación un papel fundamental para garantizar el logro de los atributos de profesionalización de empleo.

**INDUCCIÓN:** Método que se utiliza para dar a conocer a los nuevos trabajadores la información básica de la organización.

**LINEAMIENTOS CONCEPTUALES:** Son cuatro los lineamientos conceptuales que enmarcan la política de formación y capacitación de los empleados, y que orientan los procesos de gestión de los Planes Institucionales de Capacitación en las entidades y Capacitación, Profesionalización del empleo, eje de la gestión integral de los recursos humanos, desarrollo de competencias laborales para la gestión de la calidad y enfoque de la formación basada en competencias.

**LINEAMIENTOS PEDAGÓGICOS:** Son los que buscan fomentar el estudio de la fundamentación pedagógica de las disciplinas, el intercambio de experiencias en el

contexto de los Proyectos Educativos Institucionales, enfocándose en la educación basada en problemas y el proyecto de aprendizaje en equipo.

**REINDUCCIÓN:** Método que se utiliza para reforzar y dar a conocer a los antiguos trabajadores, los cambios en la información básica de la organización y del cargo desempeñado.

## 4. NORMATIVA

| Jerarquía dela norma | Numero/Fecha | Título | Artículo | Aplicación Específica |
|---|---|---|---|---|
| Ley 1562 | 2012 | También conocida como la Ley de Riesgos Laborales. Esta ley establece la obligación para los empleadores de proporcionar capacitación a sus empleados en salud ocupacional y seguridad laboral, para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. | Articulo 7 | Entre estas obligaciones se encuentra la de proporcionar capacitación a los trabajadores en aspectos relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo. |
| Decreto Ley | 1567 de 1998 | El cual se crean el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los trabajadores. | Título II | Sistema de estímulos. |
| Ley | 909 de 2004 | Por la cual se expiden normas queregulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones. | Articulo 15 | Llevar registros de todaslas actividades de bienestar y capacitación realizada, y contar con información sistematizada sobrenúmero de asistentes yservidores queparticiparon en las Actividades. |

## 5. GENERALIDADES

El Procedimiento de Capacitación – (PC) tiene como finalidad contribuir al mejoramiento de la empresa DUPON COLOMBIA S.A.S., promoviendo el desarrollo integral de los trabajadores fortaleciendo sus competencias individuales, a través de programas de Inducción, Reinducción y Competencias Laborales.

El cronograma de capacitación es formulado periódicamente siguiendo las etapas de sensibilización, diagnóstico, programación, ejecución y evaluación, con la participación de los trabajadores de las diferentes áreas de la empresa DUPON COLOMBIA S.A.S.

## 6. CONDICIONES GENERALES

Al implementar el procedimiento de capacitación se pretende mantener un enfoque proactivo en la gestión de la capacitación, se pretende transmitir conocimientos específicos relacionados con las funciones laborales, las responsabilidades frente a aspectos de la empresa, las tareas asignadas, el entorno laboral y el desarrollo de habilidades necesarias para un desempeño óptimo en el cargo.

## 7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

### a. Identificar necesidades de capacitación y/ formación

Identificar las necesidades de capacitación, formación y/o entrenamiento del personal teniendo en cuenta criterios tales como:

- Resultados de la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.
- Programas de gestión de riesgos.
- Programas de vigilancia epidemiológica.
- Resultados de revisiones por la gerencia, inspecciones programadas y no programadas.
- El Gerente General, área de seguridad y salud en el trabajo, área de Gestión Humana definen las necesidades basadas en el desempeño del empleado y los objetivos de la empresa.
- Resultados de auditorías internas e indicadores de gestión.
- Inquietudes o reclamos de clientes, trabajadores y contratistas.
- Actualización de tecnología.

### b. Análisis de la Información

Después de recopilar y analizar la información anteriormente citada; se definirá y priorizará las necesidades de Capacitación, Formación y/o Entrenamiento internas o externas del personal y sus responsables de ejecutarla.

## 8. ELABORACIÓN DE CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

Posteriormente se elaborará anualmente el "Cronograma de Capacitación". La Gerente General aprueba el programa con su firma y se ajustará cuando existan cambios o acciones de mejora para el sistema.

## 9. EJECUTAR EL PROGRAMA

La Gerente General será la responsable de designar el responsable que estará encargado de ejecutar el "Cronograma de Capacitación"

A si mismo publicará por los canales de comunicación establecidos por la

organización información relacionada con los temas tratados en las capacitaciones.

## 10. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

Se analiza la eficacia de la capacitación, formación y/o entrenamiento una vez brindada, para medir dicha eficacia, se establece metas donde se busca alcanzar:

- Capacitar a todo el personal de la empresa 100%
- Cumplir en un 85% con las actividades dispuestas en el cronograma de capacitación.
- Cumplir con lo estipulado en el presupuesto

## 11. RECURSOS

a. **HUMANOS:** Lo conforman los participantes, facilitadores y expositores especializados en la materia, como: licenciados en administración, contadores, Psicólogos, etc.

b. **MATERIALES:**

**INFRAESTRUCTURA.** - Las actividades de capacitación se desarrollarán en ambientes adecuados proporcionados por la gerencia de la empresa.

**MOBILIARIO, EQUIPO Y OTROS.** - Está conformado por carpetas y mesas de trabajo, pizarra, esferos, equipo multimedia y ventilación adecuada.

**DOCUMENTOS TÉCNICO – EDUCATIVO.** - Entre ellos tenemos: certificados, encuestas de evaluación, material de estudio, etc.

## 12. TIPOS DE CAPACITACIÓN

**Capacitación Inductiva:** Es la que facilita la integración del nuevo colaborador y su ambiente de trabajo.

Normalmente se desarrolla como parte del proceso de Selección de Personal, pero puede también realizarse previo a esta.

**Capacitación Preventiva:** Es aquella orientada a prever los cambios que se producen en el personal, toda vez que su desempeño puede variar con los años, sus destrezas pueden deteriorarse y la tecnología hacer obsoletos sus conocimientos.

Para preparar al personal para enfrentar con éxito la adopción de nuevas metodologías de trabajo, nueva tecnología o el uso de equipos, en estrecha relación al proceso de desarrollo empresarial.

**Capacitación Correctiva:** Como su nombre lo indica, está orientada a solucionar «problemas de desempeño». En tal sentido, su fuente original de información es la Evaluación de Desempeño realizada normal en la empresa, y los estudios de diagnóstico de necesidades para identificarlos y determinar cuáles son factibles de solución mediante acciones de capacitación.

**Capacitación para el Desarrollo:**
Estas actividades se asemejan a la capacitación preventiva, con la diferencia que se trataran los temas relacionados a la prevención de riesgos laborales que está presentes en la empresa.

Esta capacitación tiene por objeto mantener o elevar la productividad presente de los colaboradores, a la vez que los prepara para un futuro diferente a la situación actual en el que la empresa puede diversificar sus actividades, cambiar el tipo de puestos y con ello la pericia necesaria para desempeñarlos.

## 13. MODALIDADES DE CAPACITACIÓN

Los tipos de capacitación enunciados pueden desarrollarse a través de las siguientes modalidades:

**Formación:** Su propósito es impartir conocimientos básicos orientados a proporcionar una visión general y amplia con relación al contexto de desenvolvimiento.

**Actualización:** Se orienta a proporcionar conocimientos y experiencias derivados de recientes avances científico – tecnológicos en una determinada actividad.
**Especialización:** Se orienta a la profundización y dominio de conocimientos y experiencias o al desarrollo de habilidades, respecto a un área determinada de actividad.
**Perfeccionamiento:** Se propone completar, ampliar o desarrollar conocimientos y experiencias para potenciar el desempeño de funciones técnicas, profesionales, directivas o de gestión.

**Complementación:** Su propósito es reforzar la formación de un colaborador que maneja solo parte de los conocimientos o habilidades demandados por su puesto y requiere alcanzar el nivel que este exige.

## 14. CONTROL DE CAMBIOS

| CONTROL DE CAMBIOS | | | |
|---|---|---|---|
| VERSIÓN | RESPONSABLE | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA |
| 01 | Juan Camilo Salinas Carrejo | Documento original | 08/07/2024 |

## 15. CONTROL DE FORMALIZACIÓN

| | | |
|---|---|---|
| Elaborado por: Daniela Andrea Campo Arenas | Revisado por: Juan Camilo Salinas Carrejo | Aprobado por: Fabian Rubiano |
| Fecha: 02/07/2024 | Fecha: 05/07/2024 | Fecha: 08/07/2024 |

# PROGRAMA DE CAPACITACIONES

## 1. OBJETIVO

Establecer los pasos para realizar las actividades de capacitación que satisfacen las necesidades de los trabajadores, posibilitando un mejoramiento del desempeño laboral, el ambiente de trabajo y el crecimiento personal mediante la descripción de las etapas de: identificar necesidades de formación, aprobar plan de capacitación, desarrollar las actividades del plan para los servidores de **DUPON COLOMBIA S.A.S.**

## 2. DESTINATARIOS

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores. También es extensivo a los contratistas en aquellas capacitaciones que no impliquen un gasto o costo presupuestal y aquellas gestionadas desde el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

## 3. GLOSARIO

**CAPACITACIÓN:** Conjunto de procesos organizados, relativos a la educación no formal o educación para el trabajo y el desarrollo humano (Ley 1064 de 2006) e informal, según la Ley General de Educación, dirigidos a prolongar y complementar la educación inicial generando conocimientos, desarrollando habilidades y cambiando actitudes, para incrementar la capacidad individual y colectiva para cumplir la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral.

**DESARROLLO DE COMPETENCIAS LABORALES:** Constituyen el eje del modelo integrado o de gestión del empleo en Colombia y confieren a la formación y capacitación un papel fundamental para garantizar el logro de los atributos de profesionalización de empleo.

**INDUCCIÓN:** Método que se utiliza para dar a conocer a los nuevos trabajadores la información básica de la organización.

**LINEAMIENTOS CONCEPTUALES:** Son cuatro los lineamientos conceptuales que enmarcan la política de formación y capacitación de los empleados, y que orientan los procesos de gestión de los Planes Institucionales de Capacitación en las entidades y Capacitación, Profesionalización del empleo, eje de la gestión integral de los recursos humanos, desarrollo de competencias laborales para la gestión de la calidad y enfoque de la formación basada en competencias.

**LINEAMIENTOS PEDAGÓGICOS:** Son los que buscan fomentar el estudio de la fundamentación pedagógica de las disciplinas, el intercambio de experiencias en el

contexto de los Proyectos Educativos Institucionales, enfocándose en la educación basada en problemas y el proyecto de aprendizaje en equipo.

**REINDUCCIÓN:** Método que se utiliza para reforzar y dar a conocer a los antiguos trabajadores, los cambios en la información básica de la organización y del cargo desempeñado.

## 4. NORMATIVA

| Jerarquía dela norma | Numero/Fecha | Título | Artículo | Aplicación Específica |
|---|---|---|---|---|
| Ley 1562 | 2012 | También conocida como la Ley de Riesgos Laborales. Esta ley establece la obligación para los empleadores de proporcionar capacitación a sus empleados en salud ocupacional y seguridad laboral, para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. | Articulo 7 | Entre estas obligaciones se encuentra la de proporcionar capacitación a los trabajadores en aspectos relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo. |
| Decreto Ley | 1567 de 1998 | El cual se crean el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los trabajadores. | Título II | Sistema de estímulos. |
| Ley | 909 de 2004 | Por la cual se expiden normas queregulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones. | Articulo 15 | Llevar registros de todaslas actividades de bienestar y capacitación realizada, y contar con información sistematizada sobrenúmero de asistentes yservidores queparticiparon en las Actividades. |

## 5. GENERALIDADES

El Procedimiento de Capacitación – (PC) tiene como finalidad contribuir al mejoramiento de la empresa DUPON COLOMBIA S.A.S., promoviendo el desarrollo integral de los trabajadores fortaleciendo sus competencias individuales, a través de programas de Inducción, Reinducción y Competencias Laborales.

El cronograma de capacitación es formulado periódicamente siguiendo las etapas de sensibilización, diagnóstico, programación, ejecución y evaluación, con la participación de los trabajadores de las diferentes áreas de la empresa DUPON COLOMBIA S.A.S.

## 6. CONDICIONES GENERALES

Al implementar el procedimiento de capacitación se pretende mantener un enfoque proactivo en la gestión de la capacitación, se pretende transmitir conocimientos específicos relacionados con las funciones laborales, las responsabilidades frente a aspectos de la empresa, las tareas asignadas, el entorno laboral y el desarrollo de habilidades necesarias para un desempeño óptimo en el cargo.

## 7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

### a. Identificar necesidades de capacitación y/ formación

Identificar las necesidades de capacitación, formación y/o entrenamiento del personal teniendo en cuenta criterios tales como:

- Resultados de la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.
- Programas de gestión de riesgos.
- Programas de vigilancia epidemiológica.
- Resultados de revisiones por la gerencia, inspecciones programadas y no programadas.
- El Gerente General, área de seguridad y salud en el trabajo, área de Gestión Humana definen las necesidades basadas en el desempeño del empleado y los objetivos de la empresa.
- Resultados de auditorías internas e indicadores de gestión.
- Inquietudes o reclamos de clientes, trabajadores y contratistas.
- Actualización de tecnología.

### b. Análisis de la Información

Después de recopilar y analizar la información anteriormente citada; se definirá y priorizará las necesidades de Capacitación, Formación y/o Entrenamiento internas o externas del personal y sus responsables de ejecutarla.

## 8. ELABORACIÓN DE CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

Posteriormente se elaborará anualmente el "Cronograma de Capacitación". La Gerente General aprueba el programa con su firma y se ajustará cuando existan cambios o acciones de mejora para el sistema.

## 9. EJECUTAR EL PROGRAMA

La Gerente General será la responsable de designar el responsable que estará encargado de ejecutar el "Cronograma de Capacitación"

A si mismo publicará por los canales de comunicación establecidos por la

organización información relacionada con los temas tratados en las capacitaciones.

## 10. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO

Se analiza la eficacia de la capacitación, formación y/o entrenamiento una vez brindada, para medir dicha eficacia, se establece metas donde se busca alcanzar:

- Capacitar a todo el personal de la empresa 100%
- Cumplir en un 85% con las actividades dispuestas en el cronograma de capacitación.
- Cumplir con lo estipulado en el presupuesto

## 11. RECURSOS

a. **HUMANOS:** Lo conforman los participantes, facilitadores y expositores especializados en la materia, como: licenciados en administración, contadores, Psicólogos, etc.

b. **MATERIALES:**

**INFRAESTRUCTURA.** - Las actividades de capacitación se desarrollarán en ambientes adecuados proporcionados por la gerencia de la empresa.

**MOBILIARIO, EQUIPO Y OTROS.** - Está conformado por carpetas y mesas de trabajo, pizarra, esferos, equipo multimedia y ventilación adecuada.

**DOCUMENTOS TÉCNICO – EDUCATIVO.** - Entre ellos tenemos: certificados, encuestas de evaluación, material de estudio, etc.

## 12. TIPOS DE CAPACITACIÓN

**Capacitación Inductiva:** Es la que facilita la integración del nuevo colaborador y su ambiente de trabajo.

Normalmente se desarrolla como parte del proceso de Selección de Personal, pero puede también realizarse previo a esta.

**Capacitación Preventiva:** Es aquella orientada a prever los cambios que se producen en el personal, toda vez que su desempeño puede variar con los años, sus destrezas pueden deteriorarse y la tecnología hacer obsoletos sus conocimientos.

Para preparar al personal para enfrentar con éxito la adopción de nuevas metodologías de trabajo, nueva tecnología o el uso de equipos, en estrecha relación al proceso de desarrollo empresarial.

**Capacitación Correctiva:** Como su nombre lo indica, está orientada a solucionar «problemas de desempeño». En tal sentido, su fuente original de información es la Evaluación de Desempeño realizada normal en la empresa, y los estudios de diagnóstico de necesidades para identificarlos y determinar cuáles son factibles de solución mediante acciones de capacitación.

**Capacitación para el Desarrollo:**
Estas actividades se asemejan a la capacitación preventiva, con la diferencia que se trataran los temas relacionados a la prevención de riesgos laborales que está presentes en la empresa.

Esta capacitación tiene por objeto mantener o elevar la productividad presente de los colaboradores, a la vez que los prepara para un futuro diferente a la situación actual en el que la empresa puede diversificar sus actividades, cambiar el tipo de puestos y con ello la pericia necesaria para desempeñarlos.

## 13. MODALIDADES DE CAPACITACIÓN

Los tipos de capacitación enunciados pueden desarrollarse a través de las siguientes modalidades:

**Formación:** Su propósito es impartir conocimientos básicos orientados a proporcionar una visión general y amplia con relación al contexto de desenvolvimiento.

**Actualización:** Se orienta a proporcionar conocimientos y experiencias derivados de recientes avances científico – tecnológicos en una determinada actividad.
**Especialización:** Se orienta a la profundización y dominio de conocimientos y experiencias o al desarrollo de habilidades, respecto a un área determinada de actividad.
**Perfeccionamiento:** Se propone completar, ampliar o desarrollar conocimientos y experiencias para potenciar el desempeño de funciones técnicas, profesionales, directivas o de gestión.

**Complementación:** Su propósito es reforzar la formación de un colaborador que maneja solo parte de los conocimientos o habilidades demandados por su puesto y requiere alcanzar el nivel que este exige.

## 14. CONTROL DE CAMBIOS

| CONTROL DE CAMBIOS | | | |
|---|---|---|---|
| VERSIÓN | RESPONSABLE | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA |
| 01 | Juan Camilo Salinas Carrejo | Documento original | 08/07/2024 |

## 15. CONTROL DE FORMALIZACIÓN

| | | |
|---|---|---|
| Elaborado por: Daniela Andrea Campo Arenas | Revisado por: Juan Camilo Salinas Carrejo | Aprobado por: Fabian Rubiano |
| Fecha: 02/07/2024 | Fecha: 05/07/2024 | Fecha: 08/07/2024 |

DUPON BISCUITS

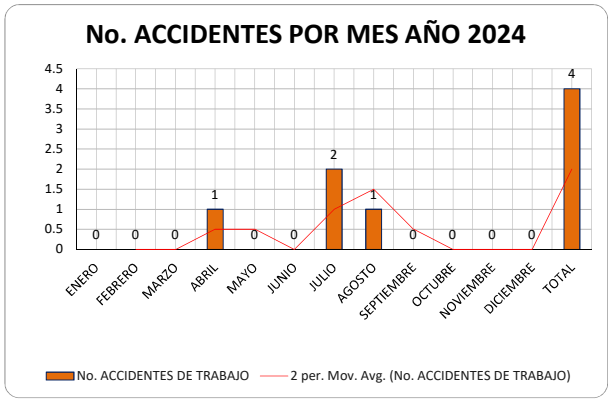
# CARACTERIZACIÓN DE ACCIDENTALIDAD 2024

| | |
|---|---|
| EST-FR20 | |
| 9/28/2024 | |
| Aprobado por jefe de calidad | |

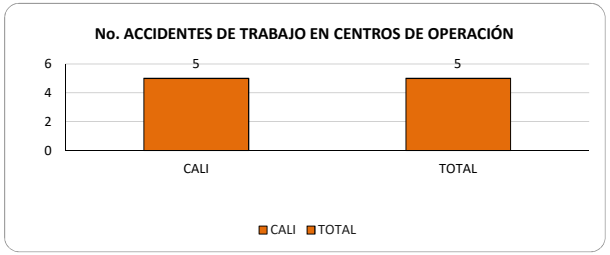
| FECHA ACCIDENTE | | | | DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO | | | | | | | | | | | | | | | | CONSECUENCIAS | | | | | | | INVESTIGACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | DIA | MES | AÑO | TIPO DE EVENTO | HORA | CIUDAD | APELLIDOS Y NOMBRES | CEDULA | DISTRIBUCIÓN POR CARGO | SITIO DE OCURRENCIA | SECCIÓN, ÁREA, PROCESO | DIA DE LA SEMANA | TIPO DE LESION | PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADA | AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONO EL TRABAJADOR) | MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE | DESCRIPCION AT | RESPONSABLE | PRIORIDAD | RADICADO ANTE ARL | DIAGNOSTICO (CIE10) | DIAS PERDIDOS | | No. | PROPIOCA | | | No. | TOTAL DIAS | INCAPACIDAD | SEVERO | SI | NO | RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | NO | | SI | NO | DIAGNOSTICO | | | | | | | |
| 1 | 22 | ABRIL | 2024 | AT | 11:00 | CALI | MANUEL FERNANDO HURTADO CASTRO | 1.193.375.330 | LABORES DE BODEGA | CALI | BODEGA | LUNES | TORCEDURA O ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR | TRONCO (INCLUYE ESPALDA, COLUMNA VERTEBRAL, MEDULA ESPINAL, PELVIS) | HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS | SOBREESFUERZOS, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO | REALIZADOR QUE SE ENCONTRABA REALIZANDO ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR REALIZANDO EL LEVANTAMIENTO DE SACOS DE ALIMENTO DE PESO APROXIMADO DE 10KG, EL MISMO DEBIDA DESPLAZARSE DE UNA BANDA A OTRA CUANDO REALIZANDA LA ACCION SIENTE UN DOLOR EN LA REGION LUMBOSACRA Y DA LA PAUTE. | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | M545 Lumbago no especificado | | X | 0 | | X | N/A | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 2 | 18 | JULIO | 2024 | AT | 10:30 | CALI | JHON ALEXIS FALAU | 1.143.960.917 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | LUNES | FRACTURA | MANOS | HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS | CAIDA DE OBJETOS | REALIZADOR QUE SE ENCONTRABA REALIZANDO SUS FUNCIONES HABITUALES COMO OPERARIO DE COCINA, SUPERVISION DE LAS 10:30 AM DEL 18 DE JULIO, MIENTRAS REALIZABA EL RACHE DE LA MÁQUINA 10, AL INCORPORAR EL PRODUCTO EN LA MEZCLADORA SE LE CAYO ACCIDENTALMENTE SUPTO LA BOLSA LA CUAL GOLPEO LA TAPA DE LA BATEDORA CON EL MISMO BULTO DE HARINA, GOLPEO CAUSO UN GOLPE EN EL DEDO NUMERO DOS DE MI MANO IZQUIERDA. EL TRABAJADOR REPORTO EL POSIBLE ACCIDENTE A LA JEFE INMEDIATA A LAS 10:45 AM DEL MISMO DIA, EN LA CUAL SE REPORTADO EL 18 DE JULIO EL TRABAJADOR FUE DERIVADO A LA CLÍNICA DE LOS REMEDIOS PARA RECIBIR LA DEBIDA ATENCIÓN MEDICA. | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | S626 FRACTURA DEDO 2 MANO IZQUIERDA | X | | 22 | | X | S626 FRACTURA DEDO 2 MANO IZQUIERDA | 0 | 22 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 3 | 17 | JULIO | 2024 | AT | 0:00 | CALI | OSCAR JAIME DUQUE JIMENEZ | 13.808.120 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | MIERCOLES | N/A | N/A | N/A | N/A | NO ES TIENE REGISTRO DE ALGUN HECHO | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | N/A | | | 0 | | | 0 | N/A | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 4 | 10 | AGOSTO | 2024 | AT | 10:20 | CALI | MARILIN MOSQUERA CEBALLOS | 1.307.362.870 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | SABADO | TRAUMA SUPERFICIAL | MIEMBROS INFERIORES | HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS | GOLPES CON OBJETOS | MIENDO LAS 10:20 A.M. DEL DÍA 10/AGOSTO, LA TRABAJADORA MARILIN MOSQUERA SE ENCONTRABA REALIZANDO FUNCIONES PROPIAS A SU LABOR, CUANDO SU COMPAÑERO ALEX SINISTERRA AL INGRESAR LAS ESTIBAS EN UN CARRO PARA LLEVARLAS AL ALMACENAMIENTO, LE CAYO UNA DE ELLAS EN UN DEDO(MEÑIQUE), LO QUE PRODUJO QUE LAS ESTIBAS CAYERAN DEL CARRO DE CARGA Y UNA DE LAS ESTIBAS CAI EN LA RODILLA DERECHA DE LA TRABAJADORA MARILIN LO QUE PRODUCE UN GOLPE SUPERFICIAL | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | S800 CONTUSION DE RODILLA | X | | 1 | | X | S800 CONTUSION DE RODILLA | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 5 | 22 | SEPTIEMBRE | 2024 | AT | 6:00 | CALI | JUAN ESTEBAN ESCUNA GRUESO | 1.111.484.417 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | LUNES | TORCEDURA O ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR | PIE | OTROS AGENTES | OTRO | El 22 de septiembre de 2024, a las 06:00 a.m., el aprendiz se encontraba en la zona de [illegible] cuando, mientras realizaba una actividad de su rutina designada, se cayó por descuido, un hoyo de bases. Sin darse cuenta, pisó un hoyo, lo que le causó que su pierna se doblara en el borde izquierdo. A pesar de la lesión, continuó su marcha hasta el área donde se encuentran las ludoteca y, de manera inmediata, informó a su instructor sobre el incidente. Este último le sugirió que este acudir de las heridas no cerrado con la información inicial proporcionada.<br>El aprendiz recibió atención médica local por parte de Enfermabuy, quien proporcionó primeros auxilios, y posteriormente fue remitido a la Clínica de Los Remedios para evaluación y tratamiento adicional. | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | M900 CONTUSION DEL TOBILLO | X | | 3 | | X | M900 CONTUSION DEL TOBILLO | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |

**DUPON COLOMBIA S.A.S 2024**

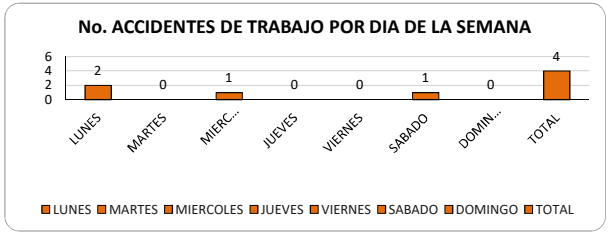
| MES | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| ENERO | 0.0% | |
| FEBRERO | 0.0% | |
| MARZO | 0.0% | |
| ABRIL | 25.0% | 1 |
| MAYO | 0.0% | |
| JUNIO | 0.0% | |
| JULIO | 50.0% | 2 |
| AGOSTO | 25.0% | 1 |
| SEPTIEMBRE | 0.0% | |
| OCTUBRE | 0.0% | |
| NOVIEMBRE | 0.0% | |
| DICIEMBRE | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



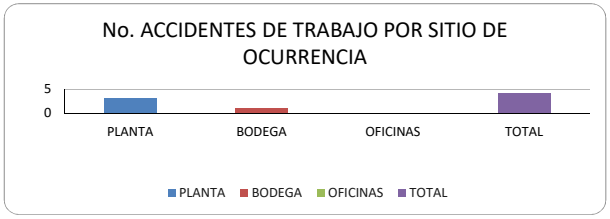

| CIUDADES | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| CALI | 100.0% | 5 |
| **TOTAL** | **100%** | **5** |



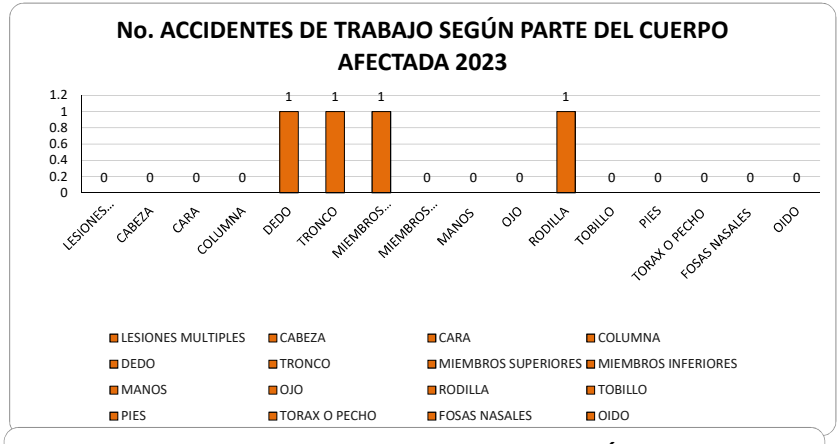

| DIA | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| LUNES | 50.0% | 2 |
| MARTES | 0.0% | |
| MIERCOLES | 25.0% | 1 |
| JUEVES | 0.0% | |
| VIERNES | 0.0% | |
| SABADO | 25.0% | 1 |
| DOMINGO | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



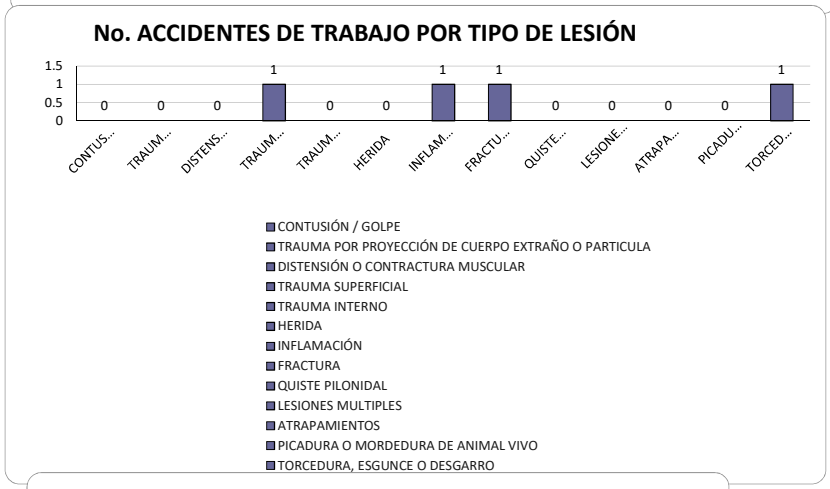

| SITIO DE OCURRENCIA | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| PLANTA | 75.0% | 3 |
| BODEGA | 25.0% | 1 |
| OFICINAS | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



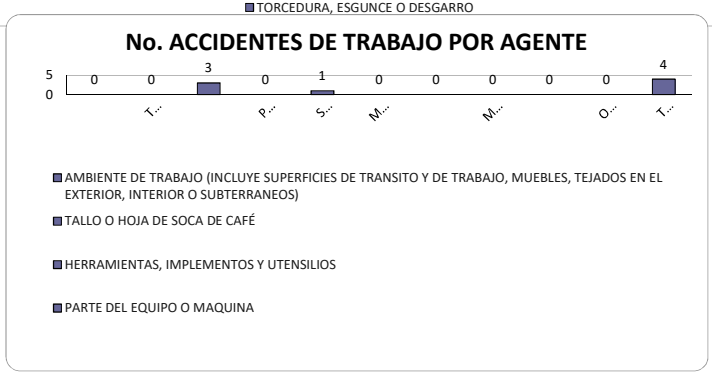
| PARTE DEL CUERPO | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| LESIONES MULTIPLES | 0.0% | |
| CABEZA | 0.0% | |
| CARA | 0.0% | |
| COLUMNA | 0.0% | |
| DEDO | 25.0% | 1 |
| TRONCO | 25.0% | 1 |
| MIEMBROS SUPERIORES | 25.0% | 1 |
| MIEMBROS INFERIORES | 0.0% | |
| MANOS | 0.0% | |
| OJO | 0.0% | |
| RODILLA | 25.0% | 1 |
| TOBILLO | 0.0% | |
| PIES | 0.0% | |
| TORAX O PECHO | 0.0% | |
| FOSAS NASALES | 0.0% | |
| OIDO | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



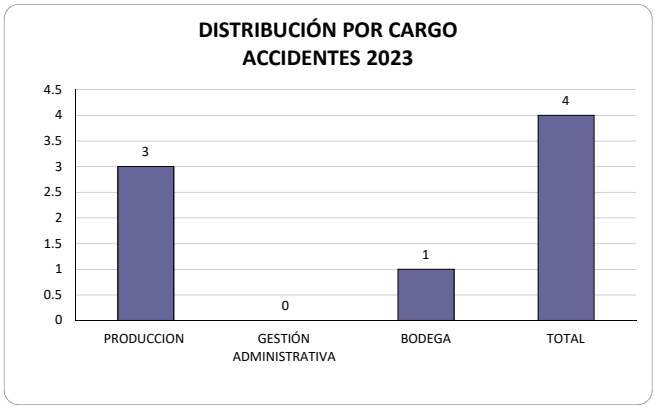

| TIPO DE LESIÓN | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| CONTUSIÓN / GOLPE | 0.0% | |
| TRAUMA POR PROYECCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O PARTICULA | 0.0% | |
| DISTENSIÓN O CONTRACTURA MUSCULAR | 0.0% | |
| TRAUMA SUPERFICIAL | 25.0% | 1 |
| TRAUMA INTERNO | 0.0% | |
| HERIDA | 0.0% | |
| INFLAMACIÓN | 25.0% | 1 |
| FRACTURA | 25.0% | 1 |
| QUISTE PILONIDAL | 0.0% | |
| LESIONES MULTIPLES | 0.0% | |
| ATRAPAMIENTOS | 0.0% | |
| PICADURA O MORDEDURA DE ANIMAL VIVO | 0.0% | |
| TORCEDURA, ESGUNCE O DESGARRO | 25.0% | 1 |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |




| AGENTE DE LA LESIÓN | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| AMBIENTE DE TRABAJO (INCLUYE SUPERFICIES | 0.0% | |
| TALLO O HOJA DE SOCA DE CAFÉ | 0.0% | |
| HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS Y UTENSILIOS | 75.0% | 3 |
| PARTE DEL EQUIPO O MAQUINA | 0.0% | |
| SOBREESFUERZO | 25.0% | 1 |
| MEDIOS DE TRANSPORTE | 0.0% | |
| MAQUINA O EQUIPOS | 0.0% | |
| MATERIALES O SUSTANCIAS | 0.0% | |
| ANIMALES VIVOS | 0.0% | |
| OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



| DISTRIBUCION POR CARGO | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| PRODUCCION | 75% | 3 |
| GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0% | |
| BODEGA | 25% | 1 |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |




| DISTRIBUCION POR TIPO LESION | CONTUSIÓN | TRAUMA POR PROYECCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O PARTICULA | DISTENSIÓN O CONTRACTURA MUSCULAR | TRAUMA SUPERFICIAL | TRAUMA INTERNO | HERIDA | INFLAMACIÓN | FRACTURA | TORCEDURA, ESGUNCE O DESGARR | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| FEBRERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| MARZO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ABRIL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| MAYO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| JUNIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| JULIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| AGOSTO | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SEPTIEMBRE | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| OCTUBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| DICIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| TOTAL | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 |

# INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

**FICHA TECNICA DEL INDICADOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. NOMBRE (descripción del indicador)** | **Severidad de accidentalidad** | **Frecuencia de accidentalidad** | **Proporción de los accidentes de trabajo mortales.** |
| **2. FÓRMULA (Metodo de calculo)** | Número de días Perdidos por AT en el mes + Número de días cargados en el mes / Numero de trabajadores en el mes *100 | Número de accidentes de trabajo en el periodo / Número de trabajadores en el Periodo * 100 | Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el periodo / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el periodo * 100 |
| **3. INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR** | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de **XX** se perdieron **X%** dias por Accidentes de Trabajo. | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de **XX** se presentaron **X%** Accidentes de Trabajo. | En el mes de XXX, el **x%** de accidentes de trabajo fueron mortales. |
| **4. META (Limite del indicador)** | 60% | 8% | 0% |
| **5. PERIODICIDAD** | Mensual | Mensual | Mensual |
| **6. FUENTE DE LA INFORMACIÓN** | **- Número de trabajadores en el mes** | | CARACTERIZACIÓN<br>TABLA DÍAS CARGADOS |
| **7. PERSONAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO** | **Gerencia y trabajadores** | | |
| **8. CONSTANTE** | 100 | | |
| **9. RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN** | **Coordinador del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo** | | |

| PERIODO | TIPO DE VINCULACION | NUMERO DE TRABAJADORES | Nº ACCIDENTES DE TRABAJO | | DIAS DE INCAPACIDAD | DÍAS CARGADOS | INDICADOR | RESULTADO | CUMPLIMIENTO | INTERPRETACION O ANALISIS | ESPECIFICACIÓN DEL ANALISIS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Total AT | At Mortales | | | | | | | |
| ENERO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| FEBRERO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| MARZO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| ABRIL | Propios | 26 | 1 | 0 | 0 | 1 | I.S | 0.04 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.04 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| MAYO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| JUNIO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| JULIO | Propios | 29 | 2 | 0 | 22 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| AGOSTO | Propios | 29 | 1 | 0 | 1 | 0 | I.S | 1.03 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.03 | CUMPLE | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| SEPTIEMBRE | Propios | 29 | 1 | 0 | 3 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | MORTALES | 0% | CUMPLE | |

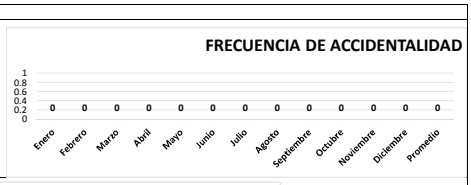
| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OCTUBRE | Propios | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| NOVIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| DICIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |

| | |
|---|---|
| TOTAL ACCIDENTES DE TRABAJO | 5 |
| TOTAL ACCIDENTES MORTALES | 0 |
| TOTAL DIAS PERDIDOS | 24 |
| TOTAL DIAS CARGADOS | 0 |
| TOTAL TRABAJADORES | 30 |

| | | |
|---|---|---|
| IS | 107% | CUMPLE |
| IF | 7% | CUMPLE |
| PRO. AT MORTALES | 0% | CUMPLE |

REPRESENTACIÓN GRAFICA DEL INDICADOR



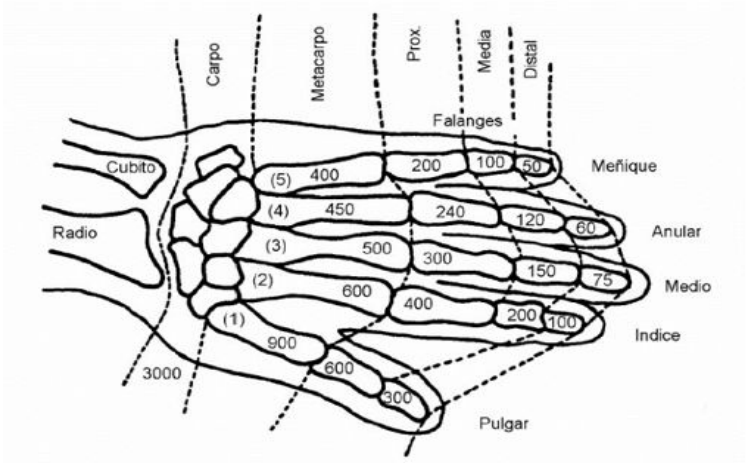


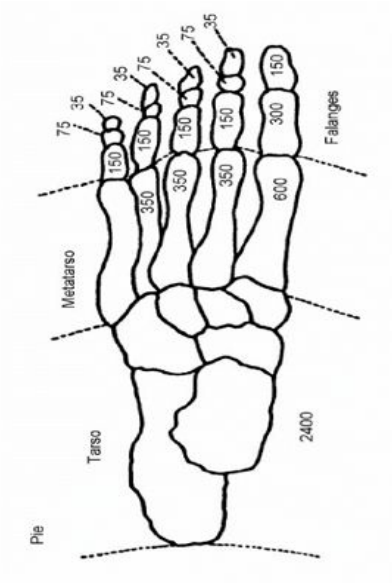


DETERMINACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN

| PERIODO | ACTIVIDAD | FECHA PROGRAMADA | FECHA DE EJECUSIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Dedos pulgar y mano (véase la Figura 1) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Amputación que comprende todo o parte del hueso* | 1er. dedo (días) | Dedos (días) | | | |
| | | 2° dedo | 3er dedo | 4° dedo | 5° dedo |
| Falange distal | 300 | 100 | 75 | 60 | 50 |
| Falange media | ... | 200 | 150 | 120 | 100 |
| Falange próxima | 600 | 400 | 300 | 240 | 200 |
| Metacarpo | 900 | 600 | 500 | 450 | 400 |
| Mano hasta la muñeca | 3 000 | | | | |
| **Dedos, pie y tobillo (véase la Figura 1)** | | | | | |
| Amputación que comprende todo o parte del hueso | | | | Dedo 1 haux (días) | Cualquiera de los otros dedos del pie (días) |
| Falange distal | | | | 150 | 35 |
| Falange media | | | | ... | 75 |
| Falange próxima | | | | 300 | 150 |
| Metatarso | | | | 600 | 350 |
| pie hasta el tobillo 2 400 | | | | | |
| **Brazo** | | | | | |
| Arriba del codo y hasta el hombro (1) | | | | | 4 500 d |
| Arriba de la muñeca y en, o debajo del codo | | | | | 3 600 d |
| **Pierna** | | | | | |
| Cualquier punto arriba de la rodilla (1) | | | | | 4 500 d |
| Cualquier punto entre el tobillo y la rodilla | | | | | 3 600 d |
| A.2 Perdida de función | | | | | |
| Un ojo (pérdida de vista, haya o no visión en el otro) | | | | | 1 800 d |
| Ambos ojos en un accidente (pérdida de la vista) | | | | | 6000 d |
| Un oído (pérdida total del sentido) haya o no percepción en el otro | | | | | 600 d |
| Ambos oídos, en un accidente (pérdida total del sentido auditivo) | | | | | 3 000 d |
| Hernia no reducida | | | | | 50 d |


Carpo
Metacarpo
Prox.
Media
Distal
Falanges
Cubito
Radio
(5)
(4)
(3)
(2)
(1)
400
200
100
50
450
240
120
60
500
300
150
75
600
400
200
100
900
600
300
3000
Meñique
Anular
Medio
Indice
Pulgar


75
35
75
35
75
35
75
35
75
35
150
150
150
150
150
150
300
350
350
350
600
Falanges
Metatarso
Tarso
2400
Pie

# INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

**FICHA TECNICA DEL INDICADOR**

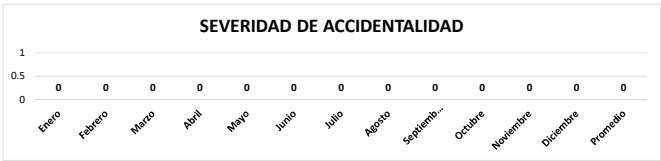
| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. NOMBRE (descripción del indicador)** | **Ausentismo por causa medica** | | |
| **2. FÓRMULA (Metodo de calculo)** | (Número de días de ausencia X Incapacidad Laboral o Común en el mes / # días de trabajo programados en el mes) *100 | | |
| **3. INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR** | En el mes se perdio **X**% de días programados de trabajo * Incapacidad medica | | |
| **4. META (Limite del indicador)** | N/A | | |
| **5. PERIODICIDAD** | Mensual | | |
| **6. FUENTE DE LA INFORMACIÓN** | | | CARACTERIZACIÓN<br>TABLA DÍAS CARGADOS |
| **7. PERSONAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO** | **Gerencia y lideres de proceso** | | |
| **8. CONSTANTE** | 100 | | |
| **9. RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN** | **Coordinador del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo** | | |

| PERIODO | TIPO DE VINCULACION | TIPO DE INCAPACIDAD | | N° DE DÍAS DE TRABAJO PROGRAMADO | TOTAL DÍAS DE INCAPACIDAD (Días de Incapacidad) | INDICADOR | RESULTADO | CUMPLIMIENTO | INTERPRETACION O ANALISIS | ESPECIFICACIÓN DEL ANALISIS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INC. LABORAL | INC. COMÚN | Total AT | | | | | | |
| ENERO | Propios | 30 | 4 | 0 | 0 | I.S | | CUMPLE | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de Enero se perdieron 43 dias por Accidentes de Trabajo. | |
| | Contratistas | 0 | | 0 | 0 | I.F | | CUMPLE | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de Enero se presentan 2 Accidentes de Trabajo. | |
| | Numero de trabajadores | **26** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | En el mes de Enero, el 0% de accidentes de trabajo fueron mortales | |
| FEBRERO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| MARZO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| ABRIL | Propios | 26 | | 1 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.04 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| MAYO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| JUNIO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| JULIO | Propios | 30 | | 2 | 22 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **31** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| AGOSTO | Propios | 30 | | 1 | 1 | I.S | 1.03 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.03 | CUMPLE | | |
| | Total | **1** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SEPTIEMBRE | Propios | 30 | 1 | 3 | I.S | 0.00 | CUMPLE | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| | | | | | | | | |
| OCTUBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| | | | | | | | | |
| NOVIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| | | | | | | | | |
| DICIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL ACCIDENTES DE TRABAJO | 5 | IS | CUMPLE |
| TOTAL ACCIDENTES MORTALES | 0 | | |
| TOTAL DIAS PERDIDOS | 22 | IF | CUMPLE |
| TOTAL DIAS CARGADOS | 0 | | |
| TOTAL TRABAJADORES | 0 | PRO. AT MORTALES | CUMPLE |

REPRESENTACIÓN GRAFICA DEL INDICADOR










| DETERMINACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERIODO | ACTIVIDAD | FECHA PROGRAMADA | FECHA DE EJECUSIÓN | OBSERVACIONES |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

# ANÁLISIS DEL INDICADOR META AÑO 2024

**NOMBRE:** Tasa de Accidentes e Incidentes de Trabajo
**OBJETIVO:** Medir la ocurrencia de los accidentes e Incidentes de trabajo
**MÉTRICA:** Porcentaje
**FÓRMULA:** No. Accidentes de Trabajo Presentados / Total Empleados
**FUENTE:** Proceso S **Seguridad y Salud**
**METODOLOGIA:** Caracterizacion de la Accidentalidad
**FRECUENCIA:** Mensual

**META:**

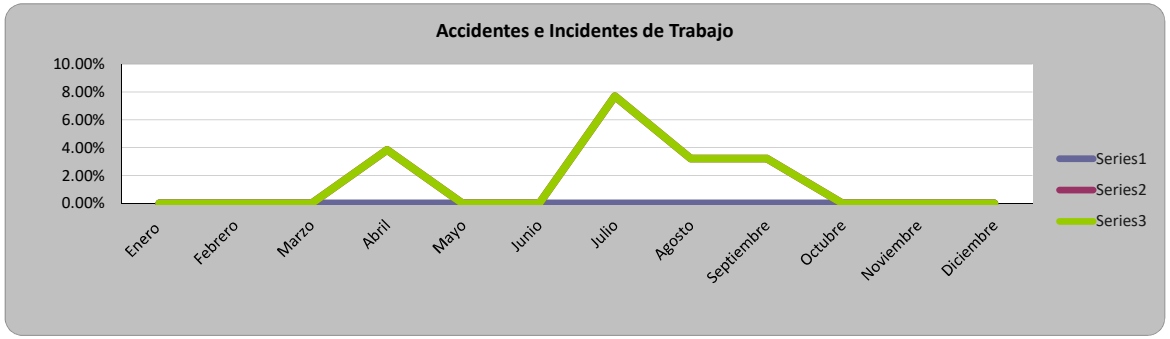
**RESPONSABLE:**

**DATOS:**

| *Periodo* | *Meta 2020* | *Año 2020* | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *No. Accidentes de Trabajo Presentados* | *No. Incidentes de Trabajo Presentados* | *Total Empleados* | *Accidentes de Trabajo* | *Incidentes de Trabajo* |
| **Enero** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Febrero** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Marzo** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Abril** | **0.00%** | 1 | 1 | 26 | 3.85% | 4% |
| **Mayo** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Junio** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Julio** | **0.00%** | 2 | 2 | 26 | 7.69% | 8% |
| **Agosto** | **0.00%** | 1 | 1 | 31 | 3.23% | 3% |
| **Septiembre** | **0.00%** | 1 | 1 | 31 | 3.23% | 3% |
| **Octubre** | **0.00%** | 0 | 0 | 31 | 0.00% | 0% |
| **Noviembre** | **0.00%** | 0 | 0 | 31 | 0.00% | 0% |
| **Diciembre** | **0.00%** | 0 | 0 | 31 | 0.00% | 0% |
| **TOTAL** | **0%** | **5** | **5** | **337** | **1.48%** | **33700.00%** |

0

**GRÁFICO:**

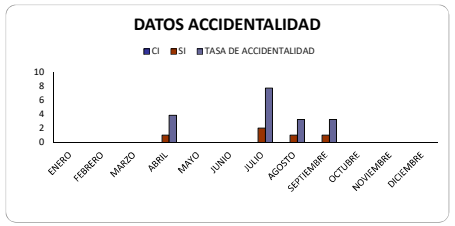


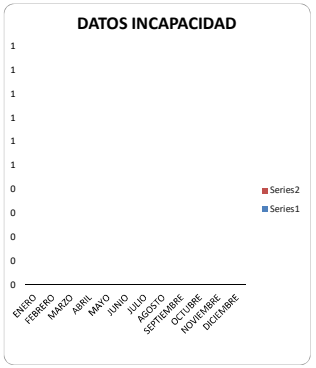
| | |
|---|---|
| | **CONSOLIDADO ESTADISTICO DE ACCIDENTALIDAD 2024** |

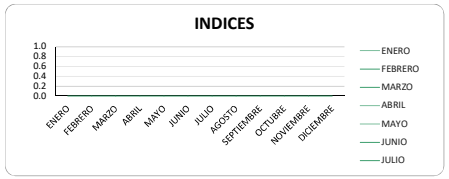
**CONSOLIDADO ESTADISTICO DE ACCIDENTALIDAD 2020**

| N° | MES | N° ACCIDENTES | | | N° TRABAJ | DIAS DE INCAPACIDAD | DIAS PRORROGA | TOTAL DIAS INCAPACIDAD | DIAS TRABAJADOS | TOTAL HORAS EXTRAS | HORAS HOMBRE TRABAJADAS | INDICES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CI | SI | TOTAL | | | | | | | | MES | IF(INDICE FRECUENCIA) CASOS | IS (INDICE SEVERIDAD) DIAS | ILI | TASA DE ACCIDENTALIDAD |
| 1 | ENERO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | ENERO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 2 | FEBRERO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | FEBRERO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 3 | MARZO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | MARZO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 4 | ABRIL | 0 | 1 | 1 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | ABRIL | 32.1 | 0.0 | 0.0 | 3.8 |
| 5 | MAYO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | MAYO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 6 | JUNIO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | JUNIO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 7 | JULIO | 0 | 2 | 2 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | JULIO | 64.1 | 0.0 | 0.0 | 7.7 |
| 8 | AGOSTO | 0 | 1 | 1 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | AGOSTO | 26.9 | 0.0 | 0.0 | 3.2 |
| 9 | SEPTIEMBRE | 0 | 1 | 1 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | SEPTIEMBRE | 26.9 | 0.0 | 0.0 | 3.2 |
| 10 | OCTUBRE | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | OCTUBRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 11 | NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | NOVIEMBRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 12 | DICIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | DICIEMBRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | TOTAL | 0 | 5 | 5 | 337 | 0 | 0 | 0 | 10110 | 0 | 80880 | TOTAL | 12.4 | 0.0 | 0.0 | 18 |

promedio mensual 1.5




INDICE DE FRECUENCIA: DETERMINAR EL NUMERO DE CASOS DE AT EN EL PERIODO DE ESTUDIO CON RESPECTO A LAS HORAS TRABAJADAS.

INTERPRETACIÓN: LA PRESENTO –0– ACCIDENTES DE TRABAJON EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ENERO Y FEBRERO POR CADA 240000 HORAS HOMBRE TRABAJADAS.

INDICE DE SEVERIDAD: DETERMINAR LOS DIAS PERDIDOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL Y LOS DIAS CARGADOS POR ACCIDENTES DE TRABAJO, EN EL PERIODO DE ESTUDIO CON RESPECTO A LAS HORAS HOMBRE TRABAJADAS.

INTERPRETACIÓN: LA EMPRESA NNNN PERDIO ..... DÍAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ..... Y .... POR CADA 240000 HORAS HOMBRE TRABAJADAS.

ILI: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE SEVERIDAD Y FRECUENCIA DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO PRESENTADOS

INTERPRETACIÓN: ESTE INDICADOR NO TIENE UNIDAD NI INTERPRETACIÓN DEFINIDAS. SIMPLEMENTE SE PUEDE MANEJAR COMO QUE EL ILI DE LAS EMPRESAS MANUFACTURERAS PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ... Y ... FUE DE .....

TASA DE ACCIDENTALIDAD: DETERMINAR EL NUMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERIODO TENIENDO EN CUENTA EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN

INTERPRETACIÓN: DE CADA 100 TRABAJADORES DE LA EMPRESA ....., , ..... PRESENTARON ALGUN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ..... Y ....

DUPON BISCUITS

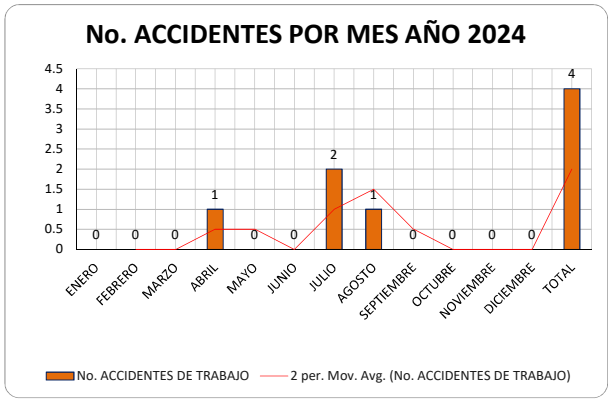
# CARACTERIZACIÓN DE ACCIDENTALIDAD 2024

| | |
|---|---|
| EST-FR20 | |
| 9/28/2024 | |
| Aprobado por jefe de calidad | |

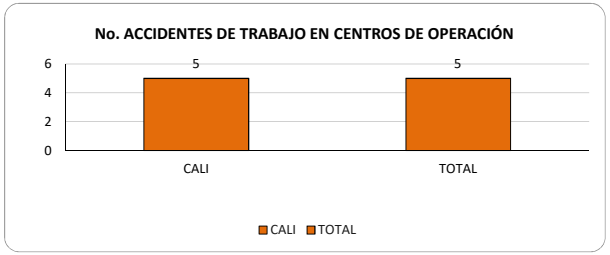
| FECHA ACCIDENTE | | | | DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO | | | | | | | | | | | | | | | | CONSECUENCIAS | | | | | | | INVESTIGACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | DIA | MES | AÑO | TIPO DE EVENTO | HORA | CIUDAD | APELLIDOS Y NOMBRES | CEDULA | DISTRIBUCIÓN POR CARGO | SITIO DE OCURRENCIA | SECCIÓN, ÁREA, PROCESO | DIA DE LA SEMANA | TIPO DE LESION | PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADA | AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONO EL TRABAJADOR) | MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE | DESCRIPCION AT | RESPONSABLE | PRIORIDAD | RADICADO ANTE ARL | DIAGNOSTICO (CIE10) | DIAS PERDIDOS | | No. | PROPIOCA | | | No. | TOTAL DIAS | INCAPACIDAD | SEVERO | SI | NO | RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | NO | | SI | NO | DIAGNOSTICO | | | | | | | |
| 1 | 22 | ABRIL | 2024 | AT | 11:00 | CALI | MANUEL FERNANDO HURTADO CASTRO | 1.193.375.330 | LABORES DE BODEGA | CALI | BODEGA | LUNES | TORCEDURA O ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR | TRONCO (INCLUYE ESPALDA, COLUMNA VERTEBRAL, MEDULA ESPINAL, PELVIS) | HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS | SOBREESFUERZOS, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO | REALIZADOR QUE SE ENCONTRABA REALIZANDO ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR REALIZANDO EL LEVANTAMIENTO DE SACOS DE ALIMENTO DE PESO APROXIMADO DE 10KG, EL MISMO DEBIDA DESPLAZARSE DE UNA BANDA A OTRA CUANDO REALIZANDA LA ACCION SIENTE UN DOLOR EN LA REGION LUMBOSACRA Y DA LA PAUTE. | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | M545 Lumbago no especificado | | X | 0 | | X | N/A | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 2 | 18 | JULIO | 2024 | AT | 10:30 | CALI | JHON ALEXIS FALAU | 1.143.960.917 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | LUNES | FRACTURA | MANOS | HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS | CAIDA DE OBJETOS | REALIZADOR QUE SE ENCONTRABA REALIZANDO SUS FUNCIONES HABITUALES COMO OPERARIO DE COCINA, SUPERVISION DE LAS 10:30 AM DEL 18 DE JULIO, MIENTRAS REALIZABA EL RACHE DE LA MÁQUINA 10, AL INCORPORAR EL PRODUCTO EN LA MEZCLADORA SE LE CAYO ACCIDENTALMENTE SUPTO LA BOLSA LA CUAL GOLPEO LA TAPA DE LA BATEDORA CON EL MISMO BULTO DE HARINA, GOLPEO CAUSO UN GOLPE EN EL DEDO NUMERO DOS DE MI MANO IZQUIERDA. EL TRABAJADOR REPORTO EL POSIBLE ACCIDENTE A LA JEFE INMEDIATA A LAS 10:45 AM DEL MISMO DIA, EN LA CUAL SE REPORTADO EL 18 DE JULIO EL TRABAJADOR FUE DERIVADO A LA CLÍNICA DE LOS REMEDIOS PARA RECIBIR LA DEBIDA ATENCIÓN MEDICA. | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | S626 FRACTURA DEDO 2 MANO IZQUIERDA | X | | 22 | | X | S626 FRACTURA DEDO 2 MANO IZQUIERDA | 0 | 22 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 3 | 17 | JULIO | 2024 | AT | 0:00 | CALI | OSCAR JAIME DUQUE JIMENEZ | 13.808.120 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | MIERCOLES | N/A | N/A | N/A | N/A | NO ES TIENE REGISTRO DE ALGUN HECHO | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | N/A | | | 0 | | | 0 | N/A | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 4 | 10 | AGOSTO | 2024 | AT | 10:20 | CALI | MARILIN MOSQUERA CEBALLOS | 1.307.362.870 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | SABADO | TRAUMA SUPERFICIAL | MIEMBROS INFERIORES | HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS | GOLPES CON OBJETOS | MIENDO LAS 10:20 A.M. DEL DÍA 10/AGOSTO, LA TRABAJADORA MARILIN MOSQUERA SE ENCONTRABA REALIZANDO FUNCIONES PROPIAS A SU LABOR, CUANDO SU COMPAÑERO ALEX SINISTERRA AL INGRESAR LAS ESTIBAS EN UN CARRO PARA LLEVARLAS AL ALMACENAMIENTO, LE CAYO UNA DE ELLAS EN UN DEDO(MEÑIQUE), LO QUE PRODUJO QUE LAS ESTIBAS CAYERAN DEL CARRO DE CARGA Y UNA DE LAS ESTIBAS CAI EN LA RODILLA DERECHA DE LA TRABAJADORA MARILIN LO QUE PRODUCE UN GOLPE SUPERFICIAL | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | S800 CONTUSION DE RODILLA | X | | 1 | | X | S800 CONTUSION DE RODILLA | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |
| 5 | 22 | SEPTIEMBRE | 2024 | AT | 6:00 | CALI | JUAN ESTEBAN ESCUNA GRUESO | 1.111.484.417 | LABORES DE PLANTA | CALI | PLANTA | LUNES | TORCEDURA O ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR | PIE | OTROS AGENTES | OTRO | El 22 de septiembre de 2024, a las 06:00 a.m., el aprendiz se encontraba en la zona de [illegible] cuando, mientras realizaba una actividad de su rutina designada, se cayó por descuido, un hoyo de bases. Sin darse cuenta, pisó un hoyo, lo que le causó que su pierna se doblara en el borde izquierdo. A pesar de la lesión, continuó su marcha hasta el área donde se encuentran las ludoteca y, de manera inmediata, informó a su instructor sobre el incidente. Este último le sugirió que este acudir de las heridas no cerrado con la información inicial proporcionada.<br>El aprendiz recibió atención médica local por parte de Enfermabuy, quien proporcionó primeros auxilios, y posteriormente fue remitido a la Clínica de Los Remedios para evaluación y tratamiento adicional. | JUAN CAMILO SALINAS | BAJA | OK | M900 CONTUSION DEL TOBILLO | X | | 3 | | X | M900 CONTUSION DEL TOBILLO | 0 | 0 | NO | NO | OK | | JUAN CAMILO SALINAS |

**DUPON COLOMBIA S.A.S 2024**

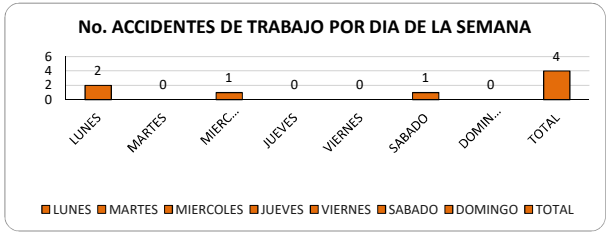
| MES | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| ENERO | 0.0% | |
| FEBRERO | 0.0% | |
| MARZO | 0.0% | |
| ABRIL | 25.0% | 1 |
| MAYO | 0.0% | |
| JUNIO | 0.0% | |
| JULIO | 50.0% | 2 |
| AGOSTO | 25.0% | 1 |
| SEPTIEMBRE | 0.0% | |
| OCTUBRE | 0.0% | |
| NOVIEMBRE | 0.0% | |
| DICIEMBRE | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



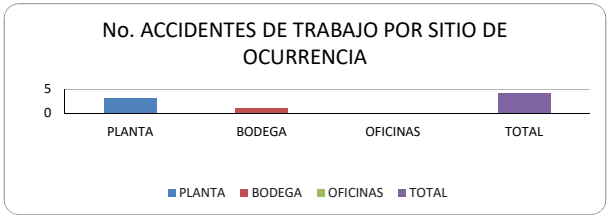

| CIUDADES | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| CALI | 100.0% | 5 |
| **TOTAL** | **100%** | **5** |



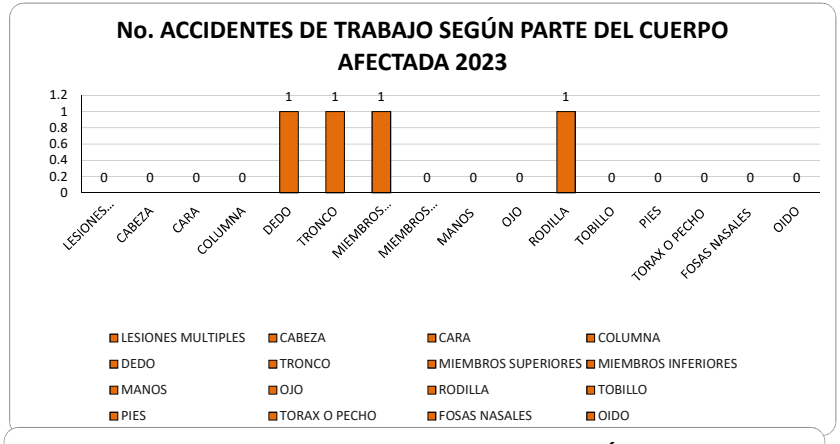

| DIA | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| LUNES | 50.0% | 2 |
| MARTES | 0.0% | |
| MIERCOLES | 25.0% | 1 |
| JUEVES | 0.0% | |
| VIERNES | 0.0% | |
| SABADO | 25.0% | 1 |
| DOMINGO | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



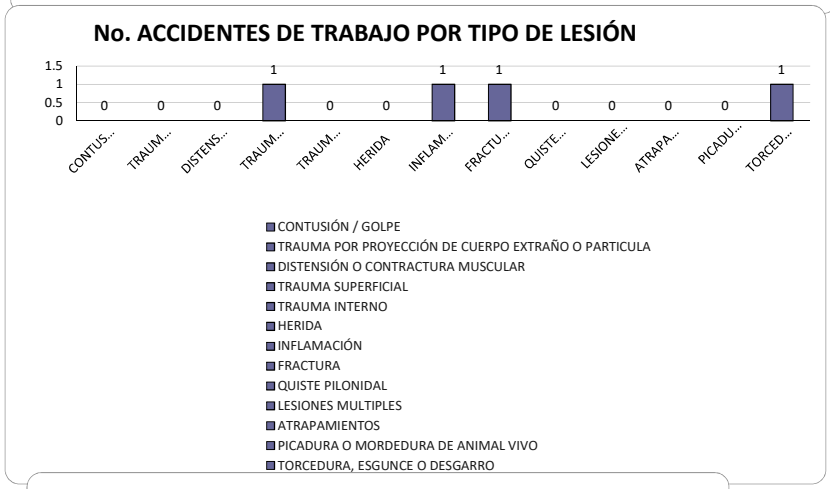

| SITIO DE OCURRENCIA | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| PLANTA | 75.0% | 3 |
| BODEGA | 25.0% | 1 |
| OFICINAS | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



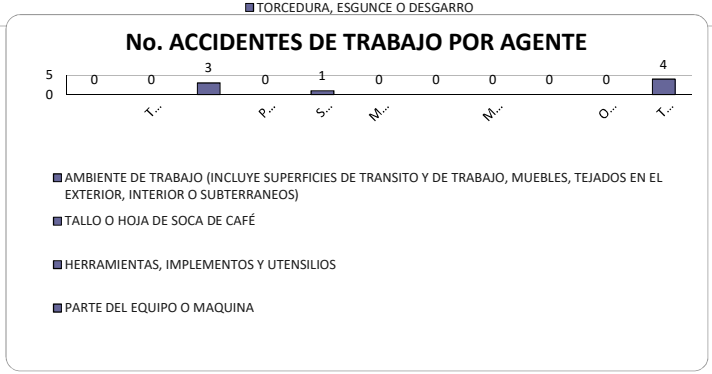
| PARTE DEL CUERPO | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| LESIONES MULTIPLES | 0.0% | |
| CABEZA | 0.0% | |
| CARA | 0.0% | |
| COLUMNA | 0.0% | |
| DEDO | 25.0% | 1 |
| TRONCO | 25.0% | 1 |
| MIEMBROS SUPERIORES | 25.0% | 1 |
| MIEMBROS INFERIORES | 0.0% | |
| MANOS | 0.0% | |
| OJO | 0.0% | |
| RODILLA | 25.0% | 1 |
| TOBILLO | 0.0% | |
| PIES | 0.0% | |
| TORAX O PECHO | 0.0% | |
| FOSAS NASALES | 0.0% | |
| OIDO | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



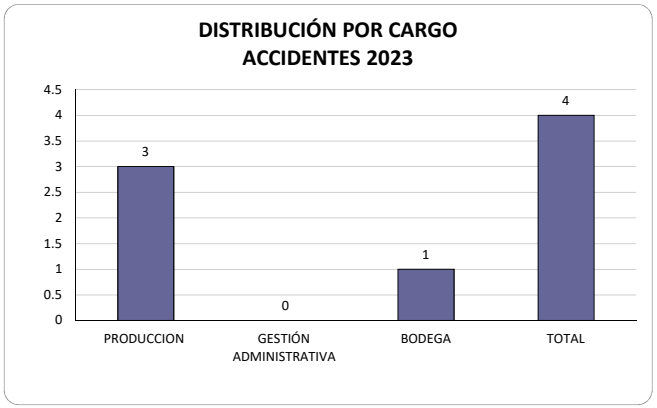

| TIPO DE LESIÓN | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| CONTUSIÓN / GOLPE | 0.0% | |
| TRAUMA POR PROYECCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O PARTICULA | 0.0% | |
| DISTENSIÓN O CONTRACTURA MUSCULAR | 0.0% | |
| TRAUMA SUPERFICIAL | 25.0% | 1 |
| TRAUMA INTERNO | 0.0% | |
| HERIDA | 0.0% | |
| INFLAMACIÓN | 25.0% | 1 |
| FRACTURA | 25.0% | 1 |
| QUISTE PILONIDAL | 0.0% | |
| LESIONES MULTIPLES | 0.0% | |
| ATRAPAMIENTOS | 0.0% | |
| PICADURA O MORDEDURA DE ANIMAL VIVO | 0.0% | |
| TORCEDURA, ESGUNCE O DESGARRO | 25.0% | 1 |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |




| AGENTE DE LA LESIÓN | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| AMBIENTE DE TRABAJO (INCLUYE SUPERFICIES | 0.0% | |
| TALLO O HOJA DE SOCA DE CAFÉ | 0.0% | |
| HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS Y UTENSILIOS | 75.0% | 3 |
| PARTE DEL EQUIPO O MAQUINA | 0.0% | |
| SOBREESFUERZO | 25.0% | 1 |
| MEDIOS DE TRANSPORTE | 0.0% | |
| MAQUINA O EQUIPOS | 0.0% | |
| MATERIALES O SUSTANCIAS | 0.0% | |
| ANIMALES VIVOS | 0.0% | |
| OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS | 0.0% | |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |



| DISTRIBUCION POR CARGO | % | No. ACCIDENTES DE TRABAJO |
|---|---|---|
| PRODUCCION | 75% | 3 |
| GESTIÓN ADMINISTRATIVA | 0% | |
| BODEGA | 25% | 1 |
| **TOTAL** | **100%** | **4** |




| DISTRIBUCION POR TIPO LESION | CONTUSIÓN | TRAUMA POR PROYECCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O PARTICULA | DISTENSIÓN O CONTRACTURA MUSCULAR | TRAUMA SUPERFICIAL | TRAUMA INTERNO | HERIDA | INFLAMACIÓN | FRACTURA | TORCEDURA, ESGUNCE O DESGARR | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| FEBRERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| MARZO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ABRIL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| MAYO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| JUNIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| JULIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| AGOSTO | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| SEPTIEMBRE | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| OCTUBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| DICIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| TOTAL | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 |

# INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

**FICHA TECNICA DEL INDICADOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. NOMBRE (descripción del indicador)** | **Severidad de accidentalidad** | **Frecuencia de accidentalidad** | **Proporción de los accidentes de trabajo mortales.** |
| **2. FÓRMULA (Metodo de calculo)** | Número de días Perdidos por AT en el mes + Número de días cargados en el mes / Numero de trabajadores en el mes *100 | Número de accidentes de trabajo en el periodo / Número de trabajadores en el Periodo * 100 | Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el periodo / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el periodo * 100 |
| **3. INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR** | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de **XX** se perdieron **X%** dias por Accidentes de Trabajo. | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de **XX** se presentaron **X%** Accidentes de Trabajo. | En el mes de XXX, el **x%** de accidentes de trabajo fueron mortales. |
| **4. META (Limite del indicador)** | 60% | 8% | 0% |
| **5. PERIODICIDAD** | Mensual | Mensual | Mensual |
| **6. FUENTE DE LA INFORMACIÓN** | **- Número de trabajadores en el mes** | | CARACTERIZACIÓN<br>TABLA DÍAS CARGADOS |
| **7. PERSONAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO** | **Gerencia y trabajadores** | | |
| **8. CONSTANTE** | 100 | | |
| **9. RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN** | **Coordinador del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo** | | |

| PERIODO | TIPO DE VINCULACION | NUMERO DE TRABAJADORES | Nº ACCIDENTES DE TRABAJO | | DIAS DE INCAPACIDAD | DÍAS CARGADOS | INDICADOR | RESULTADO | CUMPLIMIENTO | INTERPRETACION O ANALISIS | ESPECIFICACIÓN DEL ANALISIS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Total AT | At Mortales | | | | | | | |
| ENERO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| FEBRERO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| MARZO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| ABRIL | Propios | 26 | 1 | 0 | 0 | 1 | I.S | 0.04 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.04 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| MAYO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| JUNIO | Propios | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| JULIO | Propios | 29 | 2 | 0 | 22 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| AGOSTO | Propios | 29 | 1 | 0 | 1 | 0 | I.S | 1.03 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.03 | CUMPLE | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| SEPTIEMBRE | Propios | 29 | 1 | 0 | 3 | 0 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | MORTALES | 0% | CUMPLE | |

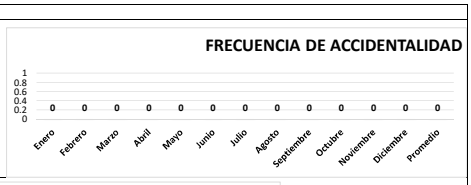
| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OCTUBRE | Propios | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| NOVIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| DICIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |

| | |
|---|---|
| TOTAL ACCIDENTES DE TRABAJO | 5 |
| TOTAL ACCIDENTES MORTALES | 0 |
| TOTAL DIAS PERDIDOS | 24 |
| TOTAL DIAS CARGADOS | 0 |
| TOTAL TRABAJADORES | 30 |

| | | |
|---|---|---|
| IS | 107% | CUMPLE |
| IF | 7% | CUMPLE |
| PRO. AT MORTALES | 0% | CUMPLE |

REPRESENTACIÓN GRAFICA DEL INDICADOR



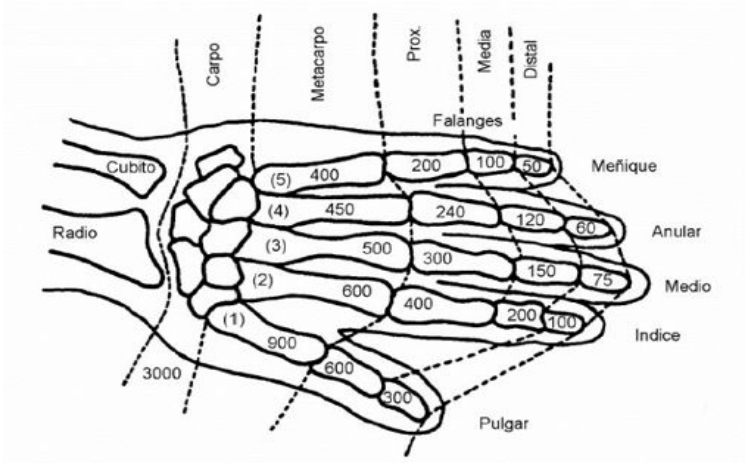


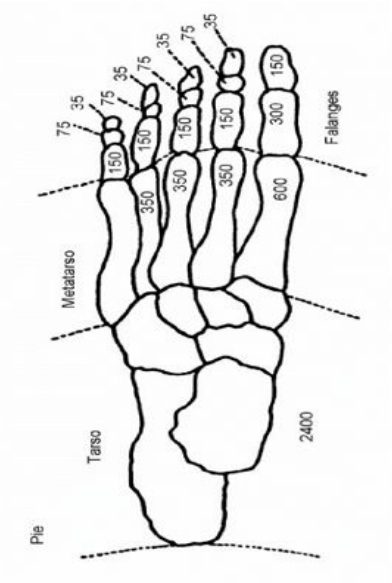


DETERMINACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN

| PERIODO | ACTIVIDAD | FECHA PROGRAMADA | FECHA DE EJECUSIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Dedos pulgar y mano (véase la Figura 1) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Amputación que comprende todo o parte del hueso* | 1er. dedo (días) | Dedos (días) | | | |
| | | 2° dedo | 3er dedo | 4° dedo | 5° dedo |
| Falange distal | 300 | 100 | 75 | 60 | 50 |
| Falange media | ... | 200 | 150 | 120 | 100 |
| Falange próxima | 600 | 400 | 300 | 240 | 200 |
| Metacarpo | 900 | 600 | 500 | 450 | 400 |
| Mano hasta la muñeca | 3 000 | | | | |
| **Dedos, pie y tobillo (véase la Figura 1)** | | | | | |
| Amputación que comprende todo o parte del hueso | | | | Dedo 1 haux (días) | Cualquiera de los otros dedos del pie (días) |
| Falange distal | | | | 150 | 35 |
| Falange media | | | | ... | 75 |
| Falange próxima | | | | 300 | 150 |
| Metatarso | | | | 600 | 350 |
| pie hasta el tobillo 2 400 | | | | | |
| **Brazo** | | | | | |
| Arriba del codo y hasta el hombro (1) | | | | | 4 500 d |
| Arriba de la muñeca y en, o debajo del codo | | | | | 3 600 d |
| **Pierna** | | | | | |
| Cualquier punto arriba de la rodilla (1) | | | | | 4 500 d |
| Cualquier punto entre el tobillo y la rodilla | | | | | 3 600 d |
| A.2 Perdida de función | | | | | |
| Un ojo (pérdida de vista, haya o no visión en el otro) | | | | | 1 800 d |
| Ambos ojos en un accidente (pérdida de la vista) | | | | | 6000 d |
| Un oído (pérdida total del sentido) haya o no percepción en el otro | | | | | 600 d |
| Ambos oídos, en un accidente (pérdida total del sentido auditivo) | | | | | 3 000 d |
| Hernia no reducida | | | | | 50 d |


Carpo
Metacarpo
Prox.
Media
Distal
Falanges
Cubito
Radio
(5)
(4)
(3)
(2)
(1)
400
200
100
50
450
240
120
60
500
300
150
75
600
400
200
100
900
600
300
3000
Meñique
Anular
Medio
Indice
Pulgar


75
35
75
35
75
35
75
35
75
35
150
150
150
150
150
150
300
350
350
350
600
Falanges
Metatarso
Tarso
2400
Pie

# INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

**FICHA TECNICA DEL INDICADOR**

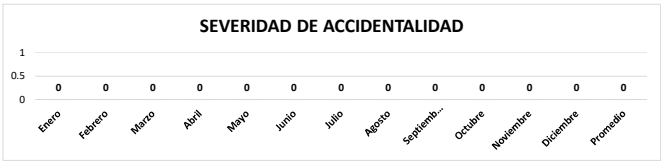
| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. NOMBRE (descripción del indicador)** | **Ausentismo por causa medica** | | |
| **2. FÓRMULA (Metodo de calculo)** | (Número de días de ausencia X Incapacidad Laboral o Común en el mes / # días de trabajo programados en el mes) *100 | | |
| **3. INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR** | En el mes se perdio **X**% de días programados de trabajo * Incapacidad medica | | |
| **4. META (Limite del indicador)** | N/A | | |
| **5. PERIODICIDAD** | Mensual | | |
| **6. FUENTE DE LA INFORMACIÓN** | | | CARACTERIZACIÓN<br>TABLA DÍAS CARGADOS |
| **7. PERSONAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO** | **Gerencia y lideres de proceso** | | |
| **8. CONSTANTE** | 100 | | |
| **9. RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN** | **Coordinador del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo** | | |

| PERIODO | TIPO DE VINCULACION | TIPO DE INCAPACIDAD | | N° DE DÍAS DE TRABAJO PROGRAMADO | TOTAL DÍAS DE INCAPACIDAD (Días de Incapacidad) | INDICADOR | RESULTADO | CUMPLIMIENTO | INTERPRETACION O ANALISIS | ESPECIFICACIÓN DEL ANALISIS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INC. LABORAL | INC. COMÚN | Total AT | | | | | | |
| ENERO | Propios | 30 | 4 | 0 | 0 | I.S | | CUMPLE | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de Enero se perdieron 43 dias por Accidentes de Trabajo. | |
| | Contratistas | 0 | | 0 | 0 | I.F | | CUMPLE | Por cada 100 trabajadores que laboran en el mes de Enero se presentan 2 Accidentes de Trabajo. | |
| | Numero de trabajadores | **26** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | En el mes de Enero, el 0% de accidentes de trabajo fueron mortales | |
| FEBRERO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| MARZO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| ABRIL | Propios | 26 | | 1 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.04 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| MAYO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| JUNIO | Propios | 26 | | 0 | 0 | I.S | #REF! | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **27** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0.00 | CUMPLE | | |
| JULIO | Propios | 30 | | 2 | 22 | I.S | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | | |
| | Total | **31** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |
| AGOSTO | Propios | 30 | | 1 | 1 | I.S | 1.03 | CUMPLE | | |
| | Contratistas | 1 | | 0 | 0 | I.F | 0.03 | CUMPLE | | |
| | Total | **1** | | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SEPTIEMBRE | Propios | 30 | 1 | 3 | I.S | 0.00 | CUMPLE | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | 0.00 | CUMPLE | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| | | | | | | | | |
| OCTUBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| | | | | | | | | |
| NOVIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |
| | | | | | | | | |
| DICIEMBRE | Propios | 30 | 0 | 0 | I.S | - | | |
| | Contratistas | 1 | 0 | 0 | I.F | - | | |
| | Total | 31 | 0 | 0 | PRO AT MORTALES | 0% | CUMPLE | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL ACCIDENTES DE TRABAJO | 5 | IS | CUMPLE |
| TOTAL ACCIDENTES MORTALES | 0 | | |
| TOTAL DIAS PERDIDOS | 22 | IF | CUMPLE |
| TOTAL DIAS CARGADOS | 0 | | |
| TOTAL TRABAJADORES | 0 | PRO. AT MORTALES | CUMPLE |

REPRESENTACIÓN GRAFICA DEL INDICADOR










| DETERMINACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERIODO | ACTIVIDAD | FECHA PROGRAMADA | FECHA DE EJECUSIÓN | OBSERVACIONES |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

# ANÁLISIS DEL INDICADOR META AÑO 2024

**NOMBRE:** Tasa de Accidentes e Incidentes de Trabajo
**OBJETIVO:** Medir la ocurrencia de los accidentes e Incidentes de trabajo
**MÉTRICA:** Porcentaje
**FÓRMULA:** No. Accidentes de Trabajo Presentados / Total Empleados
**FUENTE:** Proceso S **Seguridad y Salud**
**METODOLOGIA:** Caracterizacion de la Accidentalidad
**FRECUENCIA:** Mensual

**META:**

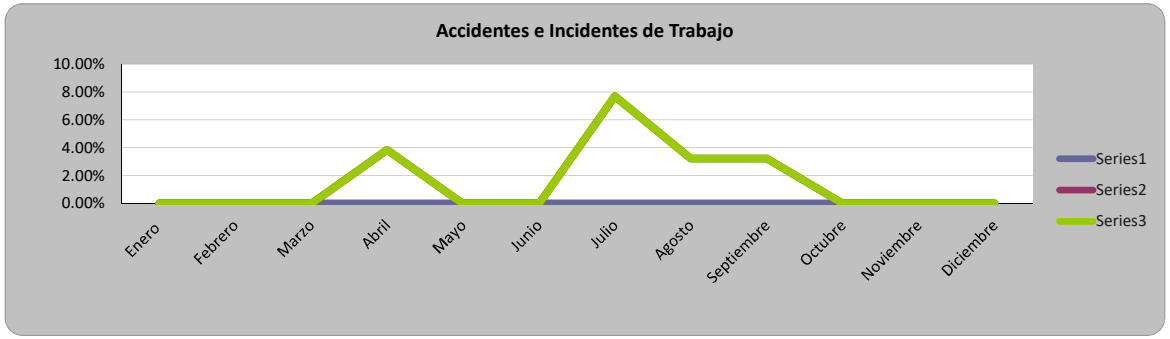
**RESPONSABLE:**

**DATOS:**

| *Periodo* | *Meta 2020* | *Año 2020* | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *No. Accidentes de Trabajo Presentados* | *No. Incidentes de Trabajo Presentados* | *Total Empleados* | *Accidentes de Trabajo* | *Incidentes de Trabajo* |
| **Enero** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Febrero** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Marzo** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Abril** | **0.00%** | 1 | 1 | 26 | 3.85% | 4% |
| **Mayo** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Junio** | **0.00%** | 0 | 0 | 26 | 0.00% | 0% |
| **Julio** | **0.00%** | 2 | 2 | 26 | 7.69% | 8% |
| **Agosto** | **0.00%** | 1 | 1 | 31 | 3.23% | 3% |
| **Septiembre** | **0.00%** | 1 | 1 | 31 | 3.23% | 3% |
| **Octubre** | **0.00%** | 0 | 0 | 31 | 0.00% | 0% |
| **Noviembre** | **0.00%** | 0 | 0 | 31 | 0.00% | 0% |
| **Diciembre** | **0.00%** | 0 | 0 | 31 | 0.00% | 0% |
| **TOTAL** | **0%** | **5** | **5** | **337** | **1.48%** | **33700.00%** |

0

**GRÁFICO:**

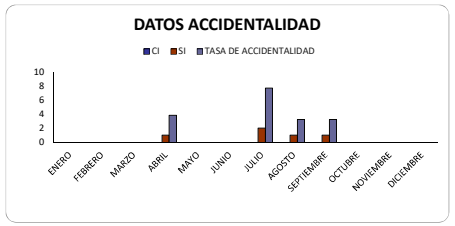


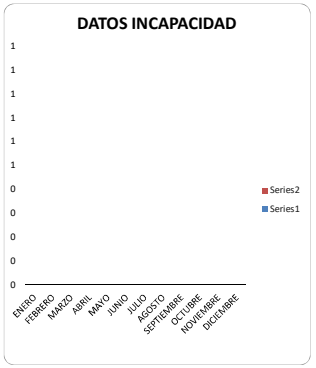
| | |
|---|---|
| | **CONSOLIDADO ESTADISTICO DE ACCIDENTALIDAD 2024** |

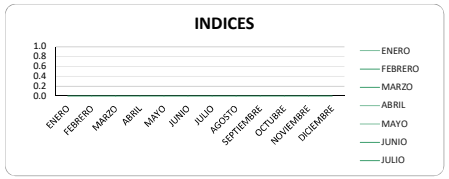
**CONSOLIDADO ESTADISTICO DE ACCIDENTALIDAD 2020**

| N° | MES | N° ACCIDENTES | | | N° TRABAJ | DIAS DE INCAPACIDAD | DIAS PRORROGA | TOTAL DIAS INCAPACIDAD | DIAS TRABAJADOS | TOTAL HORAS EXTRAS | HORAS HOMBRE TRABAJADAS | INDICES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CI | SI | TOTAL | | | | | | | | MES | IF(INDICE FRECUENCIA) CASOS | IS (INDICE SEVERIDAD) DIAS | ILI | TASA DE ACCIDENTALIDAD |
| 1 | ENERO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | ENERO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 2 | FEBRERO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | FEBRERO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 3 | MARZO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | MARZO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 4 | ABRIL | 0 | 1 | 1 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | ABRIL | 32.1 | 0.0 | 0.0 | 3.8 |
| 5 | MAYO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | MAYO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 6 | JUNIO | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | JUNIO | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 7 | JULIO | 0 | 2 | 2 | 26 | 0 | 0 | 0 | 780 | 0 | 6240 | JULIO | 64.1 | 0.0 | 0.0 | 7.7 |
| 8 | AGOSTO | 0 | 1 | 1 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | AGOSTO | 26.9 | 0.0 | 0.0 | 3.2 |
| 9 | SEPTIEMBRE | 0 | 1 | 1 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | SEPTIEMBRE | 26.9 | 0.0 | 0.0 | 3.2 |
| 10 | OCTUBRE | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | OCTUBRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 11 | NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | NOVIEMBRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 12 | DICIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 0 | 930 | 0 | 7440 | DICIEMBRE | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | TOTAL | 0 | 5 | 5 | 337 | 0 | 0 | 0 | 10110 | 0 | 80880 | TOTAL | 12.4 | 0.0 | 0.0 | 18 |

promedio mensual 1.5




INDICE DE FRECUENCIA: DETERMINAR EL NUMERO DE CASOS DE AT EN EL PERIODO DE ESTUDIO CON RESPECTO A LAS HORAS TRABAJADAS.

INTERPRETACIÓN: LA PRESENTO –0– ACCIDENTES DE TRABAJON EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ENERO Y FEBRERO POR CADA 240000 HORAS HOMBRE TRABAJADAS.

INDICE DE SEVERIDAD: DETERMINAR LOS DIAS PERDIDOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL Y LOS DIAS CARGADOS POR ACCIDENTES DE TRABAJO, EN EL PERIODO DE ESTUDIO CON RESPECTO A LAS HORAS HOMBRE TRABAJADAS.

INTERPRETACIÓN: LA EMPRESA NNNN PERDIO ..... DÍAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ..... Y .... POR CADA 240000 HORAS HOMBRE TRABAJADAS.

ILI: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE SEVERIDAD Y FRECUENCIA DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO PRESENTADOS

INTERPRETACIÓN: ESTE INDICADOR NO TIENE UNIDAD NI INTERPRETACIÓN DEFINIDAS. SIMPLEMENTE SE PUEDE MANEJAR COMO QUE EL ILI DE LAS EMPRESAS MANUFACTURERAS PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ... Y ... FUE DE .....

TASA DE ACCIDENTALIDAD: DETERMINAR EL NUMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERIODO TENIENDO EN CUENTA EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN

INTERPRETACIÓN: DE CADA 100 TRABAJADORES DE LA EMPRESA ....., , ..... PRESENTARON ALGUN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE ..... Y ....