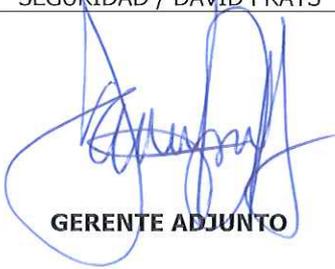




ACCIDENTE PERSONAL – FRENTE DE TRABAJO DE RIO GRANDE

13 - 07- 2017

ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL

ELABORACIÓN SEGURIDAD / JOSE LEON	REVISIÓN SEGURIDAD / DAVID PRATS	APROBACIÓN SEGURIDAD / RAÚL RUESCAS
 INGENIERO DE SEGURIDAD	 GERENTE ADJUNTO	 GERENTE SEGURIDAD

ÍNDICE

1	DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	3
2	FECHA Y HORA	3
3	IDENTIFICACIÓN DEL LUGAR	3
4	DATOS DEL ACCIDENTADO	3
5	DESCRIPCIÓN DE LESIONES	3
6	ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA.....	3
7	PROCESO DE INVESTIGACIÓN	3
8	CAUSAS INMEDIATAS	3
9	CAUSAS BÁSICAS.....	3
10	ACCIONES CORRECTIVAS.....	4
11	ANEXOS.....	4

1 DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

El día 13 de julio del 2017 siendo aproximadamente las 05:40pm, el trabajador Richard Tenechagua titular de la cedula de identidad Nro.1900495225 matricula 131652 con cargo Ayudante de Producción, perteneciente a la empresa Consorcio línea 1, se encontraba junto a un compañero en el túnel aguas arriba del pozo RG4A realizando limpieza, al momento del desalojo del material procede junto con su compañero a levantar carretilla y depositarlo en la tolva de materiales, en ese instante su compañero suelta el extremo de la carretilla lo que provoca aplastamiento del tercio medial brazo derecho, Cabe destacar que se le practicaron los primeros auxilios, y posteriormente se trasladó hacia un centro de salud, donde le diagnosticaron contusión en codo derecho.

2 FECHA Y HORA

- **Fecha:** 13 – 07 – 2017
- **Hora:** 05:40 a.m. aproximado

3 IDENTIFICACIÓN DEL LUGAR

- **Pozo RG4A – Rio Grande.**

4 DATOS DEL ACCIDENTADO

- **Nombre:** Richard Tenechagua.
Cargo: Ayudante de Producción.
Empresa: CL1

5 DESCRIPCIÓN DE LESIONES

- Contusión de codo derecho.

6 ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA

Jueves 13 de Julio 2017

- El personal paramédico de Ambulancia acude al sitio y brinda los primeros auxilios correspondientes.
- Se traslada al Centro Hospitalario.

7 PROCESO DE INVESTIGACIÓN

Jueves 13 de Julio del 2017: se realizan las siguientes actividades;

- Inicio de la investigación y se presenta una Alerta de Seguridad.
 - Revisión de la información levantada: Fotos
 - Entrevista con testigos.
 - Recopilación de información adicional referente al accidente.
 - Determinación de las causas del accidente por el Árbol de causas.

8 CAUSAS INMEDIATAS

- Falta de coordinación al momento de realizar la actividad.
- Utilización de herramientas de forma correcta.
- Uso indebido de materiales, herramientas o útiles de trabajo, puesto a disposición por la empresa

9 CAUSAS BÁSICAS

- Exceso de confianza.
- Operaciones dejadas a elección del trabajador.

10 ACCIONES CORRECTIVAS

- Coordinar la forma correcta para la realizar la actividad con equipos y herramientas (utilización de pala).
- Supervisión constante por parte de producción para verificación de uso correcto de herramientas de trabajo
- Capacitación al personal sobre la importancia de concentración y coordinación en las actividades a desarrollar.
- Supervisión constante por parte de producción en el desarrollo de las actividades.

11 ANEXOS

- I. Aviso de accidente de trabajo
- II. Informe de investigación de accidente
- III. Análisis de causas "Árbol de causas"
- IV. Reportaje fotográfico.

Anexo I

- Aviso de accidente de trabajo - IESS



Formulario de Accidente de Trabajo

Los campos marcados con asteriscos (*) son obligatorios

| Datos del Expediente |

Fecha de Registro del Expediente: 20-JUL-17 Num. Expediente: I230-17-2017-AT-04069
 Tipo de Aviso: AT Emisor: EMP

Código de Barras:



| Datos del Empleador |

Razón social: CONSORCIO LINEA 1 - METRO DE QUITO ACCIONA - ODE Ruc: 1792627621001
 Representante Legal: DE FREITAS JUNIOR SADINOEL Correo Electrónico: bmedina@consorciolinea1.com
 Telefono:
 Dirección Empresa: NACIONES UNIDAS. FLORESTA AV. 12 DE OCTUBRE N24-562 CORDERO . S/N. NI

| Datos de la Persona Accidentada |

No. Identificación: * 1900495225
 Nombre Accidentado: TENECHAGUA VILLA RICHARD ANIVAL
 Correo Electrónico:
 Telefono Convencional:
 Telefono Celular:
 Provincia donde reside: * PICHINCHA Profesión: * NINGUNA
 Nivel de Instrucción: * Bachillerato Ocupación: * Artesanos y trabajadores ocupados en diferentes proces
 Horario Regular Horario Rotativo
 Desde: 07:00 Hasta: 16:00

| Registro de Información de Accidente |

Incapacidad Fallecimiento
 Trabajo Habitual Accidente de Tránsito

Fecha del Accidente: * 13-JUL-17 Hora del Accidente: * 17:40
 Lugar del Accidente: * En el Centro o Lugar de Trabajo Habitual
 Dirección Accidente: Calle: * CALLE HUMBERTO DE MENDOZA No: * S/N Intersección: * CALLE FERRER
 Referencia: * ATRAS DEL COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL DE PICHINCHA
 Provincia: * PICHINCHA Cantón: * QUITO
 Parroquia: * SOLANDA

Descripción Accidente: * EL TRABAJADOR RICHARD TENECHAGUA CON CARGO AYUDANTE DE PRODUCCIÓN, SE ENCONTRABA JUNTO A UN COMPAÑERO EN EL TUNEL AGUAS ARRIBA DEL REALIZANDO LIMPIEZA, AL MOMENTO DEL DESALOJO DEL MATERIAL PROCEDE JUNTO CON SU COMPAÑERO A LEVANTAR CARRETILLA Y DEPOSITARLO EN LA OLI INSTANTE SU COMPAÑERO SUELTA LA CARRETILLA LO QUE PROVOCA APLASTAMIENTO DEL TERCIO MEDIAL BRAZO DERECHO, CABE DESTACAR QUE SE LE PRA LOS PRIMEROS AUXILIOS, Y POSTERIORMENTE SE TRASLADÓ HACIA UN CENTRO DE SALUD.

Accidentado trasladado: * UNIDAD DE SALUD

| Informe Médico Inicial |

Fecha Atención: * 13-JUL-17 Hora de Atención: * 17:45
 Diagnóstico Médico: * LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y
 Médico Tratante: * FERNANDO MORENO Código Médico: * 3176228

* **NOTA DE DESCARGO:** El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS a través del Seguro General de Riesgos del



IESS SRSRT

PPROCEL Imprimir Salir

Sistema de Registro del Seguro de Riesgos del Trabajo

LEGAL TICKET INICIO GENERAL AVISOS CALIFICACIÓN CVIRP AMBIENTAL

Inicio | Declaración AT | **Calificación AT** | Reporte Declaración AT | Reporte Calificación AT

Calificación del Accidente de Trabajo

(Regresar)

Lugar y fecha: Quito; 28-08-2017
Expediente: I230-17-2017-AT-04069

Detalle de la Calificación

Doctor de Medicina RT
Presente

En relación a la información presentada al Seguro General de Riesgos del Trabajo- IESS, se concluye que el siniestro con No. de expediente I230-17-2017-AT-04069 perteneciente al afiliado TENECHAGUA VILLA RICHARD ANIVAL con Número de CC: 1900495225 determina que el evento sucedido el día 13-07-2017 17:40 SI CUMPLE con lo establecido en los artículos 11 y 12 del Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo, Resolución CD 513.

Por lo expuesto el trámite continuará .

Firma del Inspector



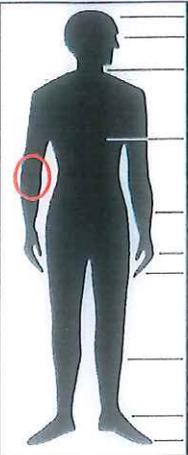
PROCEL RIVAS LAURA PATRICIA
INSPECTOR DE CALIFICACIÓN SGRT

Anexo II

- Informe de investigación de accidente

Contrato: Construcción de la Primera Línea del Metro de Quito; Fase 2			
Cliente: Empresa Pública Metropolitana Metro de Quito		R.A N°:	
Responsable del registro: Jose Leon			
Subcontratista: CL1		<input type="checkbox"/> NA	
Tipo de evento			
<input type="checkbox"/> Sin pérdida de días		<input checked="" type="checkbox"/> Con pérdida de días	
<input type="checkbox"/> Fatal		<input type="checkbox"/> SAA	
<input type="checkbox"/> Pérdida material			
Datos del involucrado			
Nombre: Richard Tenechagua.		Registro: 133897	
Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem		Edad: 32	
Cargo / Función: Ayudante de Producción		Estado civil: Divorciado	
Área / Sector: Producción		Turno: Diurno	
Fecha de admisión: 5/12/2016		Tiempo de Cargo / Función: 7 meses 8 días	
Horas trabajadas hasta el accidente: 2 horas 40 minutos		¿En hora extra? NO	
¿Ya se involucró en otras ocurrencias de accidentes? ¿Similares?: NO			
¿Está calificado para ejecutar la actividad?: SI			
Trabajo: <input checked="" type="checkbox"/> Habitual <input type="checkbox"/> Eventual		Supervisor / Líder / Encargado: Ibon Garcia	
Días perdidos: 02		Fecha de reintegro: 15/07/2017	
¿Cambió de función? NO		Nueva función: N/A	
Período: N/A			
Ocurrencia			
Fecha de la ocurrencia: 13/07/2017		Hora: 05:40 pm aprox	
Fecha de la comunicación de la ocurrencia: 13/07/2017		Día de la semana: Jueves	
Lugar: Río Grande pozo RG4A		Hora de la comunicación de la ocurrencia: Inmediato	
Descripción (detallada)			
<p>El día 13 de julio del 2017 siendo aproximadamente las 05:40pm, el trabajador Richard Tenechagua titular de la cedula de identidad Nro.1900495225 matricula 131652 con cargo Ayudante de Producción, perteneciente a la empresa Consorcio línea 1, se encontraba junto a un compañero en el túnel aguas arriba del pozo RG4A realizando limpieza, al momento del desalojo del material procede junto con su compañero a levantar carretilla y depositarlo en la tolva de materiales, en ese instante su compañero suelta el extremo de la carretilla lo que provoca aplastamiento del tercio medial brazo derecho, Cabe destacar que se le practicaron los primeros auxilios, y posteriormente se trasladó hacia un centro de salud, donde le diagnosticaron contusion en codo derecho.</p>			
Daños materiales			
No hubo			
Testigos			
Nombre:		Registro:	
Firma		Fecha:	
Nombre:		Registro:	
Firma		Fecha:	
Datos complementarios			
Proceso de investigación			
Proceso / Actividad: Levantamiento manual de cargas			
Etapas de la actividad en el momento de la ocurrencia: Desalojo de material proveniente de la limpieza del colector			
Objeto o equipo involucrado: Carretilla manual y tolva de materiales			
Responsable de la actividad en el momento de la ocurrencia: Santos Mite.			
¿Caso recurrente en el proceso / actividad? NO			
Obligatoria definición del plan de acción y apertura del informe de no conformidad (RNC)			
Tipo de daño: Contusion del codo		Agente causal: Carretilla y tolva de materiales	
Naturaleza de la lesión: Golpeado por objeto.			

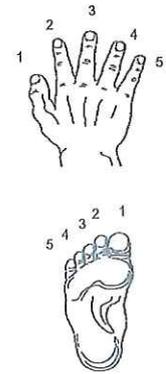
Característica del daño



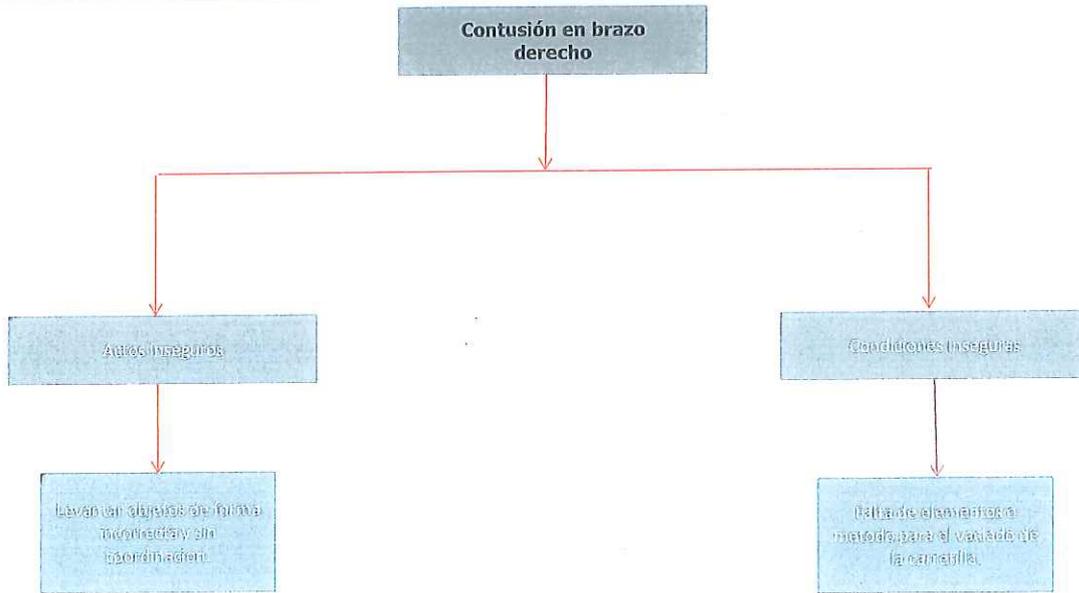
Parte afectada:

- seleccionar PIE
- seleccionar DERECHO

Especifique los dedos o dedos de los pies



Análisis de causa



Causas inmediatas

Levantar objetos de forma incorrecta y sin coordinación.
 Utilización de herramienta de forma incorrecta

Causas raíz

Exceso de confianza.
 Operaciones dejadas a elección del trabajador.

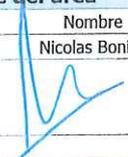
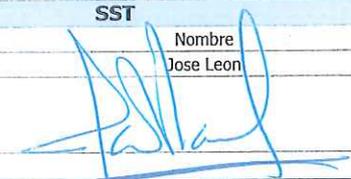
Análisis de cobertura

Pérdida potencial: Baja Media Alta

Valoración del costo del accidente

Plan de acción		
Acción correctiva / Preventiva	Plazo	Responsable
Coordinar la forma correcta para realizar la actividad con equipos mecanicos (utilizacion de pala)	20/7/2017	Mayra Zabala
Supervisión constante por parte de producción para verificación de uso correcto de herramientas de trabajo	14/7/2017	Ibon Garcia

Equipo de investigación			
Participante	Nombre	Fecha	Firma
Técnico de Seguridad en el Trabajo	Mayra Zabala	14/7/2017	
Supervisor / Líder / Encargado	Ibon Garcia	14/7/2017	
Responsable de Producción CL1	Nicolas Bonilla	14/7/2017	
Responsable de Seguridad CL0	José León	14/7/2017	

Verificación de la implementación de las acciones						
¿Acciones implementadas?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Nuevo plazo	SST	
Responsable del área			SST			
Fecha	Nombre	Fecha	Nombre	Firma	Firma	
20/8/2017	Nicolas Bonilla	20/8/2017	Jose Leon			

Verificación de la efectividad de las acciones						
¿Acciones efectivas?		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Nuevo plazo	SST	
Responsable del área			SST			
Fecha	Nombre	Fecha	Nombre	Firma	Firma	
	Nicolas Bonilla		José León			

Estatus	
<input type="checkbox"/> Abierto	<input type="checkbox"/> Cerrado
Responsable por el cierre:	
Fecha:	Firma

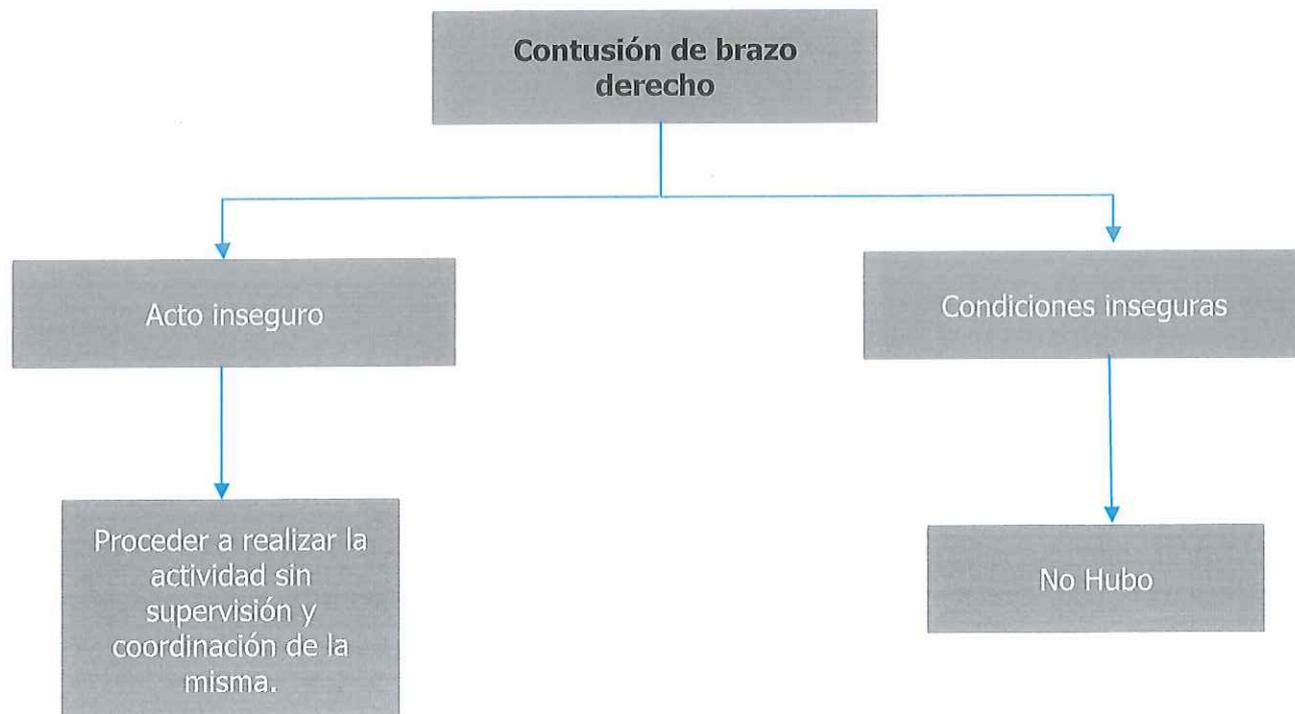
ESTE DOCUMENTO ES DE USO INTERNO - ESTÁ PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN SIN LA AUTORIZACIÓN DEL CL1 METRO DE QUITO

Anexo III

- Análisis de causas

ANÁLISIS POR ÁRBOL DE CAUSAS

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Anexo IV

- Reporte fotográfico

REGISTRO FOTOGRAFICO

