



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO



### NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE

#### I-DATOS DEL ACCIDENTADO

1. APELLIDOS		2. NOMBRES		3. ASEGURADO IVSS <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		4. CÉDULA DE IDENTIDAD					
5. FECHA DE NACIMIENTO		6. NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		7. SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		8. MANO DOM. D <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/>		9. ESTADO CIVIL		10. CAT. OCUPACIÓN	
11. NIVEL EDUCATIVO <input type="checkbox"/> SIN TÍTULO <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> TÉCNICA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> SUPERIOR						12. HORARIO DE TRABAJO					

#### II- INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE

HORAS TRABAJADAS EL DÍA DEL ACCIDENTE		FECHA DEL ACCIDENTE		HORA <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM		LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE <input type="checkbox"/> EN EL TRAYECTO <input type="checkbox"/> EN LA EMPRESA <input type="checkbox"/> FUERA DE LA EMPRESA					
---------------------------------------	--	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE.

#### III- NOTIFICADO POR

13. APELLIDOS		14. NOMBRES		15. CARGO		16. CÉDULA DE IDENTIDAD					
---------------	--	-------------	--	-----------	--	-------------------------	--	--	--	--	--

#### CÓDIGO DE LA NORMA COVENIN 474

PARTE DEL CUERPO LESIONADA		CÓDIGO		NATURALEZA DE LA LESIÓN		CÓDIGO DE GRAVEDAD					
AGENTE MATERIAL		CÓDIGO		TIPO DE ACCIDENTE		CÓDIGO					

TESTIGOS DEL ACCIDENTE		CÉDULA DE IDENTIDAD					
NOMBRE Y APELLIDO		CÉDULA DE IDENTIDAD					
LUGAR		FECHA DE ELABORACIÓN					