ARL Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura	FORMULARIO	Código: FO-IN-003
		Versión: 00
	Control de Visitas a las Empresas	Página de

Fecha:	
Expediente No.:	294508
Nombre Lesionado:	Altagracia Bidó
Fecha Accidente:	28-02-18
Nombre o razón social de la Empresa:	Dirección General Contabilidad Gubernamental
Dirección:	Av. México
Nombre de la Persona Entrevistada:	Anabel Javier
Cargo de la persona Entrevistada:	Rec. Humanos

Nombre	Firma
Anabel M. Javier	[signature]
Sello	
MINISTERIO DE HACIENDA Dirección General de Contabilidad Gubernamental Depto. Recursos Humanos Santo Domingo, Rep. Dom.	

Para uso exclusivo del investigador

Observaciones:

DX Sindrome Lumbosacra Agudizado por [illegible] 30 de 09/03/18

MINISTERIO DE HACIENDA Dirección General de Contabilidad Gubernamental Depto. Recursos Humanos Santo Domingo, Rep. Dom.

Nombre del investigador ARLSS:	[signature]

ARL Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura	FORMULARIO	Código: FO-IN-002
	ENTREVISTA DE ACCIDENTE LABORAL	Versión: 01
		Página: 1 de 1

POR NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE LABORAL

Fecha de entrevista:	28	05	18	
No. expediente:	294391			
Nombre de la empresa:	Dirección general de Contabilidad			
Dirección de la empresa:	Gazcue			
Nombre del lesionado:	Malimo Carrasco			
No. de Cédula:	001-1819158-4			
No. teléfono:	809-467-4330			
ARS a que pertenece:	Humano			
Ocupación:	Administrador de redes sociales			
Horario de trabajo:	8:00 am 4:00 pm			Observaciones
Fecha de accidente:	28	02	18	
Hora del accidente:	11	00	am	
Lugar del accidente:	Comunicaciones			
Nombre centro primera atención:	Consultorio de la Empresa			
Fecha PSS:	28	02	18	Hora PSS: 11:01 am

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

El afiliado estaba abriendo la puerta del departamento de la encargada, al abrirla se rompió y se cortó las manos ambas.

Firma del afiliado:	Nombre del investigador:
[signature]	[signature]