

HOJA DE RUTAGRAMA

Se entiende por Accidente de Trabajo, todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediatamente o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.

Igualmente se considera Accidente de Trabajo: 3. "Los accidentes que sufra el trabajador o la trabajadora en el trayecto hacia y desde su centro de trabajo, siempre que ocurra durante el recorrido habitual, salvo que haya sido necesario realizar otro recorrido por motivos que no le sean imputables al trabajador o la trabajadora, y exista concordancia cronológica y topográfica en el recorrido".

Artículo 69, Numeral 3. Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (LOPCyMAT)

La Empresa requiere que cada uno de ellos complete los datos solicitados a continuación:

1.- Datos del Trabajador/Trabajadora:

1.1. Apellidos y Nombres:			
1.2. Cédula de Identidad:		1.3. Cargo que Ocupa:	
1.4. Dirección de Habitación Actual:			

2.- Trayecto Habitual desde _____ hacia su centro de trabajo (marque con una X)

2.1. Camina:	Si	No					
--------------	----	----	--	--	--	--	--

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

2.2. Transporte Colectivo:	Si	No					
----------------------------	----	----	--	--	--	--	--

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

2.3. ¿Al Bajarse del transporte colectivo va caminando?:	Si	No	¿Utiliza otro transporte colectivo?	Si	No
--	----	----	-------------------------------------	----	----

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

2.4. Vehículo Propio:	Si	No		2.6. Utiliza Taxi:	Si	No
2.5. De Otra Persona:	Si	No		2.7. Motocicleta:	Si	No

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

2.8. Señale aproximadamente, cuantos minutos le ocupa (en tiempo) llegar de su sitio habitual (residencia) al centro de trabajo:
--

Ciudad _____ Fecha que Declaro: _____ de _____ de 20____

Firma del Trabajador(a)

3- Trayecto Habitual desde _____ hacia su destino de retorno (marque con una X)

3.1. Caminando:	Si	Si	No				
-----------------	----	----	----	--	--	--	--

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

3.2. Transporte Colectivo:	Si		No	
----------------------------	----	--	----	--

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

3.3. ¿Al Bajarse del transporte Colectivo va caminando?:	Si	No	¿Utiliza otro transporte colectivo?	Si	
--	----	----	-------------------------------------	----	--

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

3.4. Vehículo Propio:	Si		No		3.6. Utiliza Taxi:	Si	No
3.5. De Otra Persona:	Si		No		3.7. Motocicleta:	Si	No

DESDE-HASTA

DESCRIBA BREVEMENTE

3.8. Señale aproximadamente, cuantos minutos le ocupa (en tiempo) llegar de su trabajo a su destino habitual:

Bajo Fe de Juramento declaro que los datos que he suministrado en este formulario son ciertos y si cambiara de domicilio me comprometo a notificarlo por escrito a mi Supervisor en representación de la Organización (la empresa) en la cual laboro, en un lapso no mayor de dos (2) días hábiles, eximiendo a la misma de responsabilidad alguna en caso de incumplimiento de la notificación respectiva.

Fecha que Declaro:
Ciudad _____, de _____ de 20 ____.

Firma del Trabajador(a)