

Dirigido a:
Empresa de Pruebas
Comité de Bienestar Laboral

Yo "Cesar Cruz Contreras", por medio del presente escrito reportado el día 28/10/2021 expreso que he sufrido o presenciado: sufrido o presenciado cualquier otro acto que ponga en riesgo mi vida o salud, y/o la de otras personas durante o con motivo del trabajo. en empresa Empresa de Pruebas. A continuación, describo los detalles del suceso "dfd"

Derivado del acontecimiento informo que

Si he tenido recuerdos recurrentes sobre el acontecimiento que me provocan malestares físicos y/o psicológicos

Si he tenido sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que producen malestar

Si me he esforzado por evitar todo tipo de sentimientos, conversaciones o situaciones que me puedan recordar el acontecimiento

Si me he esforzado por evitar todo tipo de actividades, lugares o personas que motiven recuerdos del acontecimiento

Si he tenido dificultad para recordar alguna parte importante del evento

Si he disminuido interés en mis actividades cotidianas

Si me he sentido alejado o distante de los demás

Si he notado que tengo dificultad para expresar mis sentimientos

Si he tenido la impresión de mi vida se va a acortar, que voy a morir antes que otras personas o que tengo un futuro limitado

Si he tenido dificultad para dormir

Si he estado particularmente irritable o me han dado arranques de coraje

Si he tenido dificultad para concentrarme

Si he estado nervioso o constantemente en alerta

Si me he sobresaltado fácilmente por cualquier cosa

Lo anterior lo informo bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento de mi obligación establecida en la NOM-035-STPS-2018.

Atentamente

Cesar Cruz Contreras

ccruzcontreras@sistemascontinuo.com.mx

2291030003