***Identifique la clasificación del Incidente****:*

**IL.:** Incidente con Lesión {{ incidente\_con\_lesion }} Incidente Grave {{ incidente\_grave }}

**C.A.:** Cuasi-Accidente {{ casi\_accidente }} Incidente Mortal {{ genero\_muerte }}

**D.P.:** Daño a la Propiedad {{ dano\_a\_la\_propiedad }}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos del Trabajador** | |  |  |
| Nombre Completo: | {{ nombre\_completo }} | Edad: | {{ edad }} |
| Número de Identificación: | {{ no\_identificacion }} | Tipo de Vinculación: | {{ tipo\_de\_vinculacion }} |
| Teléfono/Celular: | {{ telefono\_domicilio }} | Fecha de Ingreso a la Empresa: | {{ fecha\_de\_ingreso }} |
| Cargo: | {{ cargo }} | Jornada de Trabajo Habitual: | {{ jornada\_de\_trabajo }} |
| Equipo que Operaba/Reparaba: | {{ equipo\_que\_operaba\_reparaba }} | Experiencia en el Cargo: | {{ experiencia\_en\_el\_cargo }} |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción del Accidente** | |  |  |
| Accidente: | {{ fecha\_accidente }} | Lugar del Accidente: | {{ lugar\_accidente }} |
| Hora del Accidente: | {{ hora\_del\_accidente }} | Sitio de Ocurrencia: | {{ sitio\_ocurrencia }} |
| Agente del Accidente: | {{ agente\_accidente }} | Tipo de Accidente: | {{ tipo\_accidente }} |
| Mecanismo/Forma del Accidente: | {{ mecanismo\_accidente }} | Tipo de Lesión: | {{ tipo\_lesion }} |
| Parte del Cuerpo Afectada: | {{ parte\_cuerpo\_afectada }} |  |  |
|  |  | | |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE INVOLUCRADO** | **CARGO** | **CEDULA** | **PROCESO** | **EQUIPO INVOLUCRADO** |
| {{ nombre\_completo }} | {{ cargo }} | {{no\_identificacion}} | N/A |  |
|  |  |  |  |  |
| **NOMBRE DEL TESTIGO** | **CARGO** | **CEDULA** | **PROCESO** | **EQUIPO INVOLUCRADO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Supervisor Inmediato:**

**Segundo Nivel se Supervisión:**

**Lugar del Incidente:**

|  |
| --- |
| **Descripción del Incidente (Explique claramente: ¿Qué sucedió?, ¿Cómo?, ¿Cuándo)** |
| **Antecedentes:(Describa los hechos previos a la ocurrencia del incidente que tengan relación de causalidad con el mismo)** |
| {{ descripcion\_accidente }} |
| **Evidencias:**(Describa lo que observe en la escena del incidente y otros hechos relacionados con las personas, equipos y herramientas involucradas en el incidente que tengan relación de causalidad con el mismo). |
|  |
| **Atención de la Emergencia / Manejo del Lesionado:** |
| Trabajador es trasladado a Clínica Porto azul para recibir atención y tratamiento especializado. |
| **¿DISEÑO ESQUEMÁTICO DE 5 Por qué?** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Metodología 5 por qué. | | | | | | | | | Nivel | Mano de Obra | Método | | | Maquinaria | Medio Ambiente | Material | | 1. | {{ por\_que\_1\_mano\_obra }} | {{ por\_que\_1\_metodo }} | | | {{ por\_que\_1\_maquinaria }} | {{ por\_que\_1\_medio\_ambiente }} | {{ por\_que\_1\_material }} | | 2. | {{ por\_que\_2\_mano\_obra }} | {{ por\_que\_2\_metodo }} | | | {{ por\_que\_2\_maquinaria }} | {{ por\_que\_2\_medio\_ambiente }} | {{ por\_que\_2\_material }} | | 3. | {{ por\_que\_3\_mano\_obra }} | {{ por\_que\_3\_metodo }} | | | {{ por\_que\_3\_maquinaria }} | {{ por\_que\_3\_medio\_ambiente }} | {{ por\_que\_3\_material }} | | 4. | {{ por\_que\_4\_mano\_obra }} | {{ por\_que\_4\_metodo }} | | | {{ por\_que\_4\_maquinaria }} | {{ por\_que\_4\_medio\_ambiente }} | {{ por\_que\_4\_material }} | | 5. | {{ por\_que\_5\_mano\_obra }} | | {{ por\_que\_5\_metodo }} | {{ por\_que\_5\_maquinaria }} | | {{ por\_que\_5\_medio\_ambiente }} | {{ por\_que\_5\_material }} | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recomendaciones** | | |
| Menciona las recomendaciones | Responsable de su aplicación | Fecha de revisión |
| {{ recomendacion\_1  }} |  |  |
| {{ recomendacion\_2  }} |  |  |
| {{ recomendacion\_3  }} |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN** | | |
| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|  | Miembro del Copasst |  |
| Javier Robles | Asesor SST | Un dibujo de un grupo  El contenido generado por IA puede ser incorrecto. |
| {{ nombre\_completo }} | Trabajador |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre:** | **Número de identificación:** | **Edad:** |
| **Estado civil:** | **Teléfono/celular:** | **Lugar de residencia:** |
| **Cargo:** | **Experiencia en el cargo:** | **Tiempo en el contrato:** |
| **Dia de turno:** | **Equipo que operaba/reparaba:** | **Supervisor inmediato:** |

|  |
| --- |
| **Breve descripción de lo sucedido:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **¿Cuáles son sus recomendaciones para evitar la ocurrencia de un incidente similar a este?** |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Firma de involucrado/testigo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**