

## FORMATO REPORTE ACCIDENTES O SINIESTROS

### 1. DATOS GENERALES

Nombre del trabajador: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Tiempo en la empresa: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Experiencia en el cargo: \_\_\_\_\_

### 2. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE/ACCIDENTE

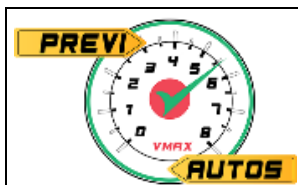
Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Qué actividad se encontraba realizando: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (¿Donde sucedió? ¿Cómo sucedió?)

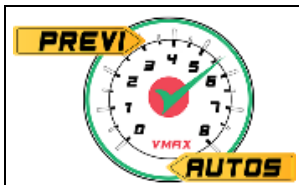
## FORMATO REPORTE ACCIDENTES O SINIESTROS

### 4. ¿Por qué ocurrió?

Señale con una X los factores que intervinieron en la generación del incidente/accidente. Recuerde que es muy importante señalar con exactitud los factores que intervinieron en el hecho, esto con el fin de poder implementar acciones correctivas de manera inmediata y precisa.

A. FACTORES PERSONALES	B. FACTORES RELATIVOS AL AMBIENTE Y LUGAR DE TRABAJO	
Falta de experiencia en el cargo	Falta o exceso de iluminación	
Deficiencia física para la labor	Falta o exceso de ventilación	
No acatar ordenes de su superior	Ventilación deficiente	
Uso inadecuado de los EPP proporcionados por la empresa	Tarea con sobrecarga (ritmo, monotonía, entre otros)	
No uso de los EPP proporcionados por la empresa	Falta de comunicación/falta de explicación de la tarea asignada	
Tensión	Falta de orden y limpieza en el puesto de trabajo	
Motivación deficiente	Supervisión inadecuada	
Falta de habilidad	Abuso y maltrato	
Otras – Cual?	Otras – Cual?	
C. ACCIONES Y CONDICIONES SUBESTANDARES	D. TIPO DE CONTACTO	
Uso de herramientas y equipos inadecuados	Golpeado contra	
No asegurar el área de trabajo	Golpeado por	
No advertir	Atrapado en	
Exceso de velocidad	Atrapado sobre	
Exceso de confianza	Atrapado entre	
Uso de equipos defectuosos	Resbalón	
Ubicación inadecuada de equipos y herramientas	Caída a un distinto nivel	
Levantamiento inadecuado	Caída a un mismo nivel	
Bromas	Sobreesfuerzo	
Influencia de bebidas embriagantes	Otras - Cual?	
Exposición al ruido		
Otras – Cual?		

Nota: Cualquier información adicional favor utilizar el respaldo de la hoja.



## FORMATO REPORTE ACCIDENTES O SINIESTROS

### MEDIDAS CORRECTIVAS A IMPLEMENTAR

Con el fin de evitar que los incidentes y/o accidentes de trabajo se vuelvan a presentar, es indispensable adoptar medidas correctivas que garanticen el bienestar de los trabajadores, por ello se debe hacer un seguimiento periódico a los frentes de trabajo, equipos y herramientas de trabajo.

a. Responsable (s):


b. Medidas correctivas a implementar:


c. Fecha de control y seguimiento a las medidas correctivas:

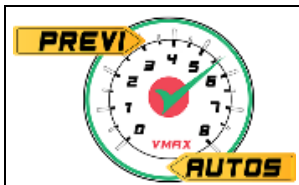

### 5. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

Fecha de la investigación: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del trabajador o personas entrevistadas:

\_\_\_\_\_

Nombre de la persona que realiza la investigación: \_\_\_\_\_



## FORMATO REPORTE ACCIDENTES O SINIESTROS

### 6. ANEXO - DIBUJO O FOTOGRAFIA DEL LUGAR DONDE OCURRIERON LOS HECHOS
