

**REPORTE INTERNO DE PRESUNTO ACCIDENTE O INCIDENTE DE TRABAJO O AMBIENTAL**

VERSIÓN: 2.0

CÓDIGO: FR-SA-SST-01

Seguridad y Salud en el Trabajo

FECHA: 15-Feb-2016

**1. INFORMACIÓN BÁSICA**

Sede o Centro Regional:			
Nombre del colaborador:		Número de Identificación:	
Cargo:		Teléfono:	Ext.
Fecha de ingreso a UNIMINUTO:		Hora de inicio de la jornada:	
Fecha del Evento:		Hora de ocurrencia evento:	
Dirección y lugar de ocurrencia:			
Realizaba su tarea habitual?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	En caso negativo, que actividad desarrollaba?	

**2. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO**

(Describe que ocurrió, cómo, tipo de lesión, EPP utilizados, daño a equipos o instalaciones e información relevante)

**3. CAUSA Y PREVENCIÓN**

(En su opinión, cual fue la causa y cuales serían las acciones para evitar que vuelvan a ocurrir eventos similares)

**4. CENTRO MEDICO AL QUE SE REMITE O ENTIDAD QUE ATIENDE AL PACIENTE****5. PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE**

NOMBRE	CARGO	No. TELEFÓNICO	CORREO ELECTRÓNICO

**6. DATOS DE QUIEN DILIGENCIA EL FORMATO**

Nombre de quien diligencia el reporte:		Cargo:	
Área:	Firma:	Fecha Diligenciamiento:	

