

 COLEGIO MUSICAL BRITÁNICO <i>¡Formamos los mejores!</i>	SISTEMA DE GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO (SG-SST)		VERSIÓN 01
	GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO		CODIGO SST-CMB-03
	FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTES DE TRABAJO		Página 1 de 3

FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTES DE TRABAJO

REPORTE DE INCIDENTE DE TRABAJO			
CASI ACCIDENTE		DAÑO A LA PROPIEDAD	
1. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN			
EMPRESA			
DIRECCIÓN		TELÉFONO	
2. DATOS GENERALES DEL SERVIDOR / TRABAJADOR INVOLUCRADO EN EL INCIDENTE DE TRABAJO			
NOMBRE Y APELLIDOS:			EDAD:
TIEMPO DE SERVICIO:	OFICIO HABITUAL (CARGO)	AREA:	
EL ACCIDENTE OCURRIÓ REALIZANDO SU OFICIO HABITUAL SI _____ NO _____			
3. DATOS GENERALES SOBRE EL INCIDENTE DE TRABAJO			
FECHA OCURRENCIA:	HORA :	LUGAR:	
TAREA DESARROLLADA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O INCIDENTE:			
AMPLIACIÓN DE LA DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE O INCIDENTE (DESCRIBA DÓNDE, QUÉ Y CÓMO OCURRIÓ):			
4. ANÁLISIS DEL INCIDENTE DE TRABAJO			
LESIÓN POTENCIAL SOBRE EL TRABAJADOR:			
DESCRIPCIÓN DEL DAÑO A LA PROPIEDAD:			
REPORTADO POR		CARGO	