|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DILIGENCIAMIENTO:**  Día  Mes  Año | |
| **TIPO DE EVENTO** | |
| **INCIDENTE DE TRABAJO ACCIDENTE DE TRABAJO** | |
| **INFORMACIÓN DEL EVENTO** | |
| **NOMBRE DE LA PERSONA QUE SUFRIO EL EVENTO:** | **CÉDULA:** |
| **NOMBRE DEL TESTIGO:** | **CÉDULA:** |
| **EL RELATO ES ELABORADO POR: TESTIGO QUIEN SUFRE EL EVENTO** | |
| **DEPENDENCIA DE LA PERSONA QUE REALIZA EL RELATO:** | **CARGO:** |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | **PLANTACONTRATO** |
| **DESCRIPCION DE LOS HECHOS**  (Describa el relato detallado y completo de los hechos)  **FIRMA** | |