|  |
| --- |
| **FECHA DILIGENCIAMIENTO:**DíaMesAño |
| **TIPO DE EVENTO** |
|  **INCIDENTE DE TRABAJO ACCIDENTE DE TRABAJO** |
| **INFORMACIÓN DEL EVENTO** |
| **NOMBRE DE LA PERSONA QUE SUFRIO EL EVENTO Y No.CÉDULA:**  |
| **EL RELATO ES ELABORADO POR:** QUIÉN SUFRE EL EVENTO TESTIGOOTRO QUIÉN**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DEPENDENCIA DE LA PERSONA QUE REALIZA EL RELATO (Secretaria y Dirección o oficina)** | **CARGO:** |
| **FECHA EN QUE SUFRIO EL EVENTO:** | **Lugar donde sucedió el evento (Direccion exacta)** |
| **HORA DE INGRESO A LABORAR:** | **HORA EN QUE SUCEDIÓ EL ACCIDENTE::** |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | **PLANTA CONTRATO**  |
| **SI HUBO TESTIGO DE PLANTA POR FAVOR PONER EL NOMBRE DEL TESTIGO, EL CARGO Y SU NÚMERO CÉDULA:** |
| **DESCRIPCION DE LOS HECHOS**(Describa el relato detallado y completo de los hechos “Que estaba haciendo, parte del cuerpo afectada y tipo de lesión)**FIRMA**  |