

	FORMATO PARA EL REPORTE DE INCIDENTES/ACCIDENTES LABORALES SGSST - PESV	Fecha Elaboración: Marzo 2025	Cód.Doc.: SGSST-0113 Versión: 03
		Elaboró: Dir SST	Revisó: COPASST Aprobó: Gerencia

Consecutivo N.2025-00099

1. DATOS GENERALES

Nombre del trabajador: _____

Identificación: _____ Edad: _____

Antigüedad en la empresa (meses/años): _____ Ocupación: _____

Experiencia en el cargo (meses/años): _____

2. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE/ACCIDENTE

Fecha (día/mes/año): _____ Hora: _____

Turno: _____

Lugar: _____

Qué actividad se encontraba realizando:

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

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

	FORMATO PARA EL REPORTE DE INCIDENTES/ACCIDENTES LABORALES SGSST - PESV	Fecha Elaboración: Marzo 2025	Cód.Doc.: SGSST-0113 Versión: 03
		Elaboró: Dir SST	Revisó: COPASST Aprobó: Gerencia

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 órdenes de su superior	Condiciones deficientes del terreno
No acatar las recomendaciones de seguridad proporcionadas	Condiciones deficientes en el mantenimiento del área de trabajo
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-formación de la tarea asignada
Tensión, cansancio, falta de concentración	Falta de orden y limpieza en el puesto de trabajo
Omitir el uso de equipos y uniformes de dotación seguros	Supervisión inadecuada
Falta de habilidad o pericia	Abusos, agresiones o malos tratos
Otras – Cuál?	Otras – Cuál?
C. ACCIONES Y CONDICIONES SUBESTANDARES	D. TIPO DE CONTACTO
Uso inadecuado de herramientas y equipos de trabajo	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 o manipulación inadecuado	Caída a un mismo nivel
Distraer, reñir, chancearse	Sobreesfuerzo
Influencia de bebidas embriagantes o sustancias psicoactivas	Fricción o raspadura
Falta de atención a las condiciones del piso	Accidente en vehículo motorizado
Otras – Cuál?	Otras – Cuál?

	FORMATO PARA EL REPORTE DE INCIDENTES/ACCIDENTES LABORALES SGSST - PESV	Fecha Elaboración: Marzo 2025	Cód.Doc.: SGSST-0113 Versión: 03
		Elaboró: Dir SST	Revisó: COPASST Aprobó: Gerencia

5. MEDIDAS PREVENTIVAS/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 las condiciones de trabajo, equipos y herramientas de trabajo.

a. Proponga las medidas preventivas a implementar:

b. Proponga las medidas correctivas a implementar:

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

7. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

En cumplimiento con la Ley de Protección de Datos Personales, usted como trabajador garantiza la veracidad de los datos suministrados, así mismo y conforme a la legislación vigente, autoriza a Aguialarmas Ltda. a realizar el tratamiento de los datos personales requeridos para la presente investigación, garantizando que la información suministrada está tratada conforme a los principios y disposiciones en materia de privacidad.

SI _____ NO _____

NOMBRE COMPLETO: _____

C.C. _____ FIRMA: _____