



**PROCEDIMIENTO PARA LA COMUNICACIÓN DE INCIDENTES Y CONTINGENCIAS**

Código ACPNARC -SST-007

Fecha: 30/06/2018

Revision: 01

REPORTE RAPIDO DE INCIDENTES /CONTINGENCIAS					
<i>Recomendación (El presente reporte debe ser entregado dentro de las horas de trabajo o antes de salir de la institución)</i>					
TIPO DE EVENTO			PERDIDA O POSIBLE PERDIDA		
			PERSONAL <input type="checkbox"/>	PROCESO <input type="checkbox"/>	
ACCIDENTE <input type="checkbox"/>	INCIDENTE <input type="checkbox"/>		EQUIPO/PROPIEDAD <input type="checkbox"/>		
DATOS DEL REPORTANTE					
APELLIDOS Y NOMBRES					
CARGO			AREA/DEPENDENCIA		
DATOS DEL EVENTO					
NOMBRE DEL AFECTADO			CARGO		
FECHA DEL EVENTO			JEFE INMEDIATO		
LUGAR DEL EVENTO			HORA DE EVENTO		
ACTIVIDAD QUE SE REALIZABA					
TESTIGOS					
DESCRIPCION DEL EVENTO					
Firma del reportante		Nombre y firma de recepción del reporte		Nombre y firma de jefe inmediato	
Fecha y hora:		Fecha y hora:		Fecha y hora:	
* Entregar una copia de cargo al reportante					