

**REPORTE DE CONDICIONES Y ACTOS INSEGUROS**

F-AGH-RCA

Versión 01

DATOS GENERALES

Fecha del Reporte

--	--	--

DD

MM

AA

Tipo Reporte

Condición

Acto

DATOS DEL REPORTE

Área: _____

Lugar: _____

Informo esta condición o acto al jefe del área:

SI

NO

DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN O EL ACTO INSEGURO**¿CÓMO PUEDE AFECTAR LA CONDICIÓN O EL ACTO INSEGURO?****POSIBLE SOLUCIÓN****SEGUIMIENTO****DATOS DE LA PERSONA QUE REPORTA**

Nombre: _____

Cedula: _____

Cargo: _____

Área: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

SOCIALIZACIÓN DEL REPORTE CON PERSONAL AFECTADO

Nota: Esta socialización debe realizarse antes de entregar el reporte.

Nombre: _____

Cédula: _____

Ficha: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Ficha: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Ficha: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Ficha: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Ficha: _____

Firma: _____

Toda la información descrita es de entera confidencialidad, solo será manejada por el personal de seguridad industrial con el fin de plantear una solución o darle una respuesta a su solicitud.