FORMATO: VERSION DEL EVENTO POR PARTE DEL TESTIGOS

Fecha: _____

Nombre Completo_____
Numero de Cedula de ciudadanía: _____Cargo_____
Correo electrónico: _____

DATOS DEL EVENTO DE ORIGEN LABORAL:

FECHA Y HORA	
TURNOS Y HORARIO	
SITIO DNDE OCURRIO EL EVENTO:	
DESCRIPCIÓN DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	

ACCIDENTADO	*JEFE INMEDIATO*	*TESTIGO(S)*
Firma *No. CC*	*Firma* *No. CC:*	*Firma* *No. CC*