

**FORMATO**CÓDIGO: SIG-EI-FR-36  
DEPARTAMENTO: SSTAS  
VERSIÓN: 1.0**ENTREVISTA DE ACCIDENTE/INCIDENTE Y VERSIÓN LIBRE****DATOS DE QUIEN PRESENTA ESTA VERSIÓN:**

Nombre		Cargo:	
Presenta versión como	<input type="checkbox"/> Involucrado <input type="checkbox"/> Testigo <input type="checkbox"/> Otro _____	Celular:	Documento de identidad
Jefe inmediato:			

**DATOS DEL EVENTO:**

Impacto en:	Personas	Propiedad	Ambiente
Describa las consecuencias del evento:			
Fecha del evento : DD / MM / AAAA	Hora:	Lugar:	
Actividad	Herramienta Equipo Material		

**1. Describa lo sucedido ¿Qué pasó, cómo paso, dónde paso? En lo posible diligenciado por el entrevistado**

--

**2. Cuales cree usted que fueron las causas del accidente? por que cree que paso?**

--

**3. Cree usted que se hubiera podido evitar este evento?** Si No Por que?

--

**4. Qué acciones cree que se puede hacer para prevenir que se vuelva a repetir?**

--

**Liste a otras personas que considera pueden contribuir en la investigación**

Nombres y Apellidos	Celular
Firma del entrevistado:	Firma del entrevistador:
Nombre:	Nombre:
Cédula:	Cédula:
Cargo:	Cargo:
Fecha	Fecha

**Este documento y la información que contiene es propiedad de ML1. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.**DCC-DM-FR-7  
Versión: 1.0