

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN PRELIMINAR DEL INCIDENTE
INFORMACIÓN DEL INCIDENTE

| Accidente | Pérdida Material (Equipamiento e Instalaciones) | Emergencia Ambiental |
|---|---|--|
| (indicar cual) | | |
| Leve <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Fatal <input type="checkbox"/> | | Incendio <input type="checkbox"/> Derrame tierra <input type="checkbox"/> Derrame agua <input type="checkbox"/> Fugas <input type="checkbox"/> Explosiones <input type="checkbox"/> Otro(indicar) |

1.- Identificación del Accidentado

| | |
|-------------------------|--|
| Nombre | |
| Rut | |
| Área de trabajo | |
| Cargo | |
| Antigüedad cargo | |
| Empresa | |

2.- Información del Incidente

| | | | |
|--|------------|---------------------------------|---|
| Fecha del incidente | 07-02-2019 | Hora del incidente | |
| Lugar del incidente | | Efectos previstos | <input type="checkbox"/> Emisión a la atmósfera y /o gases tóxicos <input type="checkbox"/> Contaminación del suelo <input type="checkbox"/> Contaminación del agua |
| Naturaleza de la lesión (quemaduras, amputación, fracturas, etc.) o daño a equipo | | Control de la emergencia | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|--|---|---------------------|--|
| | | | |
| 3.- Descripción del incidente | | | |
| | | | |
| 4. Posible causa del incidente | | | |
| | | | |
| 5.- Acciones inmediatas | | | |
| | | | |
| 6.- Documentación adjunta | | | |
| Fotos <input type="checkbox"/> | Declaración de testigos <input checked="" type="checkbox"/> | Otros (especificar) | |
| 7.- Datos persona responsable que comunica la información | | | |
| Nombre | | | |
| Cargo | | | |
| Firma | | | |
| Empresa | | | |
| Fecha | | | |