

TARJETA DE AUTOREPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

FECHA	<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>	OBSERVACIONES			
EMPRESA							
LUGAR							
HORA		<i>AM</i>	<i>PM</i>				
NOMBRE:							
CARGO:							
LUGAR:							
ACTOS INSEGUROS							
No usar los EPPS. ☐							
Bromas o juegos bruscos. ☐							
Uso de equipos o materiales en forma incorrecta. ☐							
CORRECCIONES REALIZADAS							
Falta de atencion. ☐							
Posiciones ergonomicas inseguras. ☐							
Otro acto inseguro. Describalo ☐							
CONDICIONES INSEGURAS							
Riesgo público ☐							
EPPS en mal estado ☐							
Condiciones ambientales ☐							
Metodos inseguros. ☐							
Falta de orden y aseo ☐							
Falta de señalizacion ☐							
Falta de equipos de emergencia ☐							
Sustancias químicas sin rotular ☐							
Almacenamiento inapropiado ☐							
Malas conexiones electricas ☐							
Otra condicion insegura? Describala ☐							
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL AREA							
CARGO							
FIRMA							