**DECLARACIÓN DE TESTIGO DEL ACCIDENTE**

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE INCIDENTES

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL EMPLEADO QUE ALEGA INCIDENTE | PUESTO/FUNCIÓN: |
|  |  |
| TURNO | DEPARTAMENTO |
|  |  |

DECLARACIÓN DE TESTIGO

El empleado mencionado anteriormente proporcionó su nombre como testigo. Para completar una investigación oportuna y exhaustiva de este incidente, proporcione los siguientes detalles y envíe su declaración completada lo antes posible.

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL TESTIGO | TÍTULO/ROL DEL TESTIGO |
|  |  |
| DISCURSO DEL TESTIGO | TELÉFONO DEL TESTIGO |
|  |  |
|  |
| ¿VIO UN INCIDENTE QUE INVOLUCRA AL EMPLEADO ANTERIOR?  |  | SÍ |  | NO |
| SI NO ES ASÍ, ¿CÓMO SE ENTERÓ DEL ACCIDENTE?  |
|  |
| SI VIO OCURRIR EL ACCIDENTE:  |
| UBICACIÓN DEL INCIDENTE | FECHA DEL INCIDENTE | HORA |
|  |  |  |
| DESCRIBA LO QUE VIO: |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
| TESTIGOS |  |  |  |
| INFORME RECIBIDO POR |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**Todos los artículos, las plantillas o la información que proporcione Smartsheet en el sitio web son solo de referencia. Mientras nos esforzamos por mantener la información actualizada y correcta, no hacemos declaraciones ni garantías de ningún tipo, explícitas o implícitas, sobre la integridad, precisión, confiabilidad, idoneidad o disponibilidad con respecto al sitio web o la información, los artículos, las plantillas o los gráficos relacionados que figuran en el sitio web. Por lo tanto, cualquier confianza que usted deposite en dicha información es estrictamente bajo su propio riesgo. |