

  	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN			
	Proceso:	Gestión Talento Humano	Código:	ESGHDAYFFO - 04
	Documento:	Formato Reporte de Condiciones y Actos Inseguros	Versión:	1.0
	Fecha de aprobación:	08/03/2022	Página	Página 1 de 2

Fecha de reporte:			
Lugar de la condición o acto inseguro:			
DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN INSEGURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA CONDICIÓN INSEGURA (marque con una x)			
-Equipos en mal estado		-Carencia de sistemas de alarma.	
-Pisos en mal estado		-Falta de orden y aseo.	
-No demarcar o asegurar áreas		-Escasez de espacio para trabajar.	
-Gases, polvos, Humos, vapores.		-Almacenamiento Incorrecto.	
-Diseño de locales de trabajo inseguros		-Niveles de ruido excesivo.	
-Señalizaciones inadecuadas o insuficientes		-Iluminación o ventilación inadecuada	
-Herramientas defectuosas		-Otros:	
DESCRIPCIÓN DEL ACTO INSEGURO			
CARACTERÍSTICAS DEL ACTO INSEGURO (marque con una x)			
-No usar el equipo de Protección personal		-Usar el equipo incorrecto	
-Operar sin autorización		-Adoptar una posición incorrecta	
-Operar a una velocidad inadecuada		-Efectuar mantenimiento a equipo en movimiento	
-Usar equipo defectuoso		-Crear distracciones en el sitio de trabajo	
-Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas		-Colocarse debajo de cargas suspendidas	
-Ignorar las condiciones de peligro		-Otros:	
ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN (marque con una x)			
- Dar a conocer con anticipación el estado y las condiciones del sitio de trabajo			
- Realizar los reportes correspondientes para seguir los conductos regulares de los ajustes			
- Organizar los elementos de trabajo en el sitio correspondiente.			
- Solicitar el cambio de EPP o de herramientas que estén en mal estado.			
- Otros:			
ADICIONAR FOTOGRAFÍA DE LA CONDICIÓN INSEGURA			
SI		NO	

  	INSTITUTO DISTRITAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN			
	Proceso:	Gestión Talento Humano	Código:	ESGHDAYFFO - 04
	Documento:	Formato Reporte de Condiciones y Actos Inseguros	Versión:	1.0
Fecha de aprobación:	08/03/2022	Página	Página 2 de 2	

DESEA OBTENER RESPUESTA SOBRE SU REPORTE:			
SI:		NO:	

Si la respuesta es afirmativa diligencie la siguiente información:

Nombre de quien reporta:			
Correo de contacto (obligatorio)*:			
Teléfono:		Ext:	
Dependencia a la que pertenece:			
<p>Nota: Una vez diligenciado el formato puede enviarse al correo: sstider2023@gmail.com - talentohumano@ider.gov.co, o entregado en medio físico al Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</p>			