**\***Espacios obligatórios por quien reporta

|  |
| --- |
| **A. DATOS DE QUIEN REPORTA (OPCIONAL)** |
| **Nombre y Apellidos:** |  |
| **Cargo:** |  | **Email:** |  |

Marque con una X los espacios que correspondientes a su reporte

|  |
| --- |
| **B. CATEGORIZACION**  |
| **REACTIVO** | **PROACTIVO** | **PREDICTIVO** |
|   | Peligros (consecuencias)  |   | Peligros (potenciales o latentes)  |   | Error  |   | Amenaza  |  | Estado no deseado |
| **C. IDENTIFICACION DE EVENTOS** |
| **\*Ciudad** |  | **HK:**  |   | **\*Fecha**  |  | **\*Hora** | **HH:MM** |
| **\*Fase de ocurrencia**  |  | Aeronave  |  | Briefing |  | Aterrizaje  |  | Hangar  |  | Rodaje o Taxeo  |
|  | Almacén |  | Aproximación  |  | Crucero  |  | Mantenimiento |  | Talleres |
|  | Almacén de Residuos |  | Área Administrativa |  | Despegue |  | Post vuelo |  | Otro: |
|  | Ambiente organizacional |  | Área de movimiento |  | Farmacia |  | Pre vuelo |
| **D. \*DESCRIPCION DEL EVENTO (**Si desea ampliar la información del evento, puede continuar al respaldo de esta hoja**)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **E. \*QUE SE HIZO FRENTE AL EVENTO** (Acción inmediata o corrección) |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **F. \*QUE SUGIERE PARA EVITAR ESTE TIPO DE EVENTOS** (Acción Correctiva o de mejora) |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **G. POSIBLES CAUSAS (Espacios reservados para Sistemas de Gestión)** |
|  | Aeronave |  | EPP |  | Lineamientos gerenciales |
|  | Aplicación o ejecución procedimientos |  | ESPII (Enf. De salud pública Interés Internal) |  | Medicamentos y similares |
|  | Causa externa |  | Factor humano |  | Orden y Aseo |
|  | Comunicación |  | Factores Meteorológicos |  | Presión organizacional |
|  | Condiciones aeroportuarias |  | Fatiga o estrés |  | Procedimiento |
|  | Despacho de la aeronave |  | Herramientas y equipos |  | Riesgo biológico |
|  | Documentación |  | Impacto Ambiental |  | Verificación / inspección |
|  | Entrenamiento |  | Infraestructura |  | Otros: |
| **H. IDENTIFICACION DE REPORTE (Espacios reservados para Sistemas de Gestión)** |
| **N° Reporte:** |  | **Fecha de recepción:** | **DD / MM / AAAA** | **Fecha de Clasificación:** | **DD / MM / AAAA** |
| **Clasificación R.E.S** |  | **G. SMS** |  |
| **Firma:** | **Firma:** | **Firma:** | **Firma:** |
| **Responsable de la ejecución:** |  |
|  | **Queja** |  | **Reclamo** |  | **Sugerencia** |  | **Felicitación** |