



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA  
**DIRECCIÓN GENERAL DE EMBELLECIMIENTO  
DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE CIRCUNVALACIÓN**

Santo Domingo Este  
04 de agosto de 2023

Al : Lic. Marcos de León Pimentel  
Director General

Vía : Lic. Helen Medina García  
Sub Directora Financiera.

Vía : Lic. Marcos Jesús Colon A.  
Sub Director Administrativo.

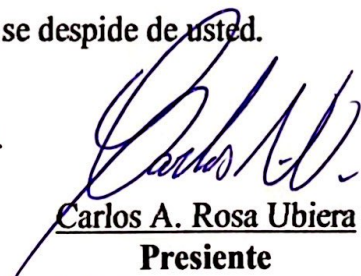
Asunto : Solicitud de aprobación de formulario.



Muy cortésmente nos dirigimos a usted, con la intención de hacer de su elevado conocimiento que hemos elaborado un formulario de fichas de incidentes, para un mejor control e información de novedades de los colaboradores. En ese sentido pedimos su autorización para su ejecución en los casos donde sea necesario.

Sin nada más que agregar se despide de usted.

Anexo: Copia de formulario.  
Copia a los miembros del comité.

  
**Carlos A. Rosa Ubiera**  
**Presiente**  
del Comité Mixto de Seguridad y Salud.



Carretera Mella Km 9 ½. Santo Domingo Este, República Dominicana.  
Tel.: (829) 594-2963 • Fax: (809) 594-3020 • www.digecac.gob.do • info@dge.gov.do



**DIGECAC**

**DIRECCIÓN GENERAL DE EMBELLECIMIENTO  
DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE CIRCUNVALACIÓN DEL PAIS**

**Comité Mixto de Seguridad y Salud del Trabajo (SISTAP)**

**FICHA DE INCIDENTE**

**DATOS DEL TRABAJADOR :**

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Área de trabajo: \_\_\_\_\_

Cargo : \_\_\_\_\_

**DATOS DEL INCIDENTE :**

Fecha : \_\_\_\_\_ Hora : \_\_\_\_\_

Estaba en su puesto : Si  No

Lugar donde Ocurrió el incidente :

Forma en que se produjo:

Que produjo el incidente:

Hubo testigo: si  No  En caso de ser afirmativo, especifique: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIÓN: Describa con sus palabras como ocurrió el incidente :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: / /

Recibido por: \_\_\_\_\_

Sello