POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

Control de accidentalidad año

Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre

Número de Accidentes

#

Llevamos_____

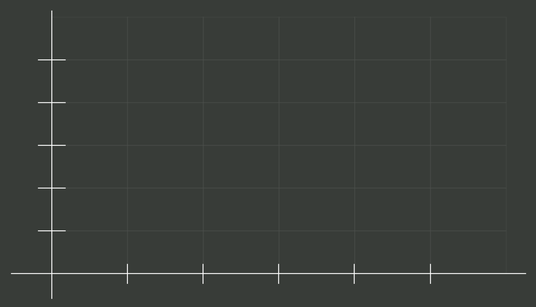
Horas
Sin Accidentes

MARQUE EL DÍA SEGÚN EL ESTANDAR

DÍA CON ACCIDENTES | DÍA CON INCIDENTES | DÍA SIN ACCIDENTES

M.A. 1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12 13
14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27
28 29 30 31

COMPORTAMIENTO ILI POR AÑO



Descripción del A.T.

Acciones Correctivas
Derivadas de Accidentes
Laborales:

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Año
ILI													
A.T.													