|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quem relatou: | Quem vai analisar:Coordenador SSMAQ | Quem vai aprovar:Gerente - Geral |
| Quando aconteceu: ...../...../..... | Quando foi relatado: ...../...../..... – **Prazo: 24h** |
| Tipo de evento: ⬜ Acidente ⬜ Quase acidente (=Incidente) |
| CLASSIFICAÇÃO DO EVENTO |
| CONDIÇÕES INSEGURAS DE OPERAÇÃO⬜ Trabalho⬜ Trânsito⬜ Desvios na Qualidade do produto⬜ Limpeza | ⬜ Abastecimento⬜ Documentos de transporte⬜ Emplacamento, identificação ou sinalização⬜ Atrasos na coleta / entrega⬜ Multas por falta de atendimento a exigências legais⬜ Manutenção⬜ Outro: ... | CONDIÇÕES INSEGURAS DO AMBIENTE⬜ Instalações⬜ Autos de infração⬜ Resultados da fiscalização⬜ Outro: ... |
| Descrição do evento pelo autor:O cliente foi informado? ⬜Sim ⬜Não |
| Análise da causa-raiz pelo Coordenador SSMAQ:1. Por que aconteceu? .................................................................................................
2. Por que aconteceu? .................................................................................................
3. Por que aconteceu? .................................................................................................
4. Por que aconteceu? .................................................................................................
5. Por que aconteceu? .................................................................................................
 |
| PLANO DE AÇÃO CORRETIVA/PREVENTIVA – Aprovação Gerente Geral:... |
| O QUE FAZER PRAZO RESP..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Há necessidade de mudança do procedimento: ⬜Não ⬜Sim:... |
| Avaliação da eficácia da ação corretiva/preventiva: ⬜⬜ Em processo de validação até (6 meses): ...../...../..... - Validado: ⬜ Sim ⬜ Não: ... |