

**PERÚ**Ministerio
de Agricultura y Riego

N° REGISTRO	REGISTRO DE INCIDENTES PELIGROSOS E INCIDENTES										
DATOS DEL EMPLEADOR :											
1 RAZON SOCIAL O DENOMINACION SOCIAL	2 RUC	3 DOMICILIO (Direccion,distrito,departamento, provincia)			4 ACTIVIDAD ECONOMICA	5 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL					
Ministerio de agricultura y Riego	20131372931	Av. La Alameda del Corregidor N°155 La Molina			Administracion Publica en General	981					
Insertar tantos reglones como sean necesarios											
DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACION , TERCERIZACION,CONTRATISTA,SUB CONTRATISTA,OTROS											
6 RAZON SOCIAL O DENOMINACION SOCIAL	7 RUC	8 DOMICILIO (Direccion,distrito,departamento, provincia)			9 ACTIVIDAD ECONOMICA	10 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL					
Insertar tantos reglones como sean necesarios											
DATOS DE L TRABAJADOR (a):Completar solo en caso que el incidente afecte al trabajador											
11 APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR					12 N° DNI /CE			13 EDAD			
GUSTAVO ALFARO SANCHEZ					8546929			52			
Insertar tantos reglones como sean necesarios											
14 AREA	15 PUESTO DE TRABAJO	16 ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO	17 SEXO	18 TURNO D/T/N	19 TIPO DE CONTRATO	20 TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO		21 N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA LABORAL			
OGGRH	Administrativo	14 años - 8 meses	M	D	CAS	14 años - 8 meses					
INVESTIGACION DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE											
22 MARCAR CON (X) SI ES INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE											
23 INCIDENTE PELIGROSO			X			24 INCIDENTE					
N° DE TRABAJADORES POTENCIALMENTE AFECTADOS						DETALLA EL TIPO DE ATENCION DE PRIMEROS AUXILIOS (DE SER EL CASO)					
N° DE TRABAJADORES POTENCIALMENTE AFECTADOS											
25 FECHA Y HORA EN QUE OCURRIO EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE				26 FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACION				27 LUGAR EXACTO DONDE OCURRIO EL HECHO			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	Sede Yauyos			
6	2	2015	00:00								
28 DESCRIPCION DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE											
Describe los hechos ,no escriba información subjetiva que no pueda comprobarse adjuntar: -declaración del afectado, de ser el caso. -Declaración de testigos de ser el caso. -Procedimientos, planos ,registros, entre otros que ayuden ala investigación de ser el caso											
Al cerrarse la puerta del ascensor le golpeo la puerta el brazo											
29 DESCRIPCION DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE											
Insertar tantos reglones como sean necesarios											
30 MEDIDAS CORRECTIVAS CORRECTIVAS											
DESCRIPCION DE LA MEDIDA CORRECTIVA A IMPLEMENTARSE PARA ELIMINAR LA CAUSA Y PREVENIR RECURRENCIA			RESPONSABLE			FECHA DE EJECUCION			Completar en la fecha de ejecución propuesta el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (realizada ,pendiente ,ejecución)		
Se le derivó al centro de asistencias para que reciba tratamiento del caso			OGGRH			DIA	MES	AÑO	Realizado		
						6	2	15			
Insertar tantos reglones como sean necesarios											
31 RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACION											
Nombre: Jhonny Rivera			Cargo:			Fecha :			Firma :		
Nombre : Antonio Castro			Cargo :			Fecha :			Firma :		