



PERÚ

Ministerio  
de Agricultura y Riego

N° REGISTRO	REGISTRO DE INCIDENTES PELIGROSOS E INCIDENTES											
<b>DATOS DEL EMPLEADOR :</b>												
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 Nº155 La Molina			Administracion Publica en General		987			
Insertar tantos reglones como sean necesarios												
<b>DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACION ,TERCERIZACION,CONTRATISTA,SUB CONTRATISTA,OTROS</b>												
6 RAZON SOCIAL O DENOMINACION SOCIAL		7 RUC		8 DOMICILIO (Direccion,distrito,departamento, provincia)			9 ACTIVIDAD ECONOMICA		10 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL			
<b>DATOS DE L TRABAJADOR (a):Completar solo en caso que el incidente afecte al trabajador</b>												
11 APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR						12 N° DNI /CE		13 EDAD				
LUPE LOZADA ARENAS						7744841		62				
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					
OCI	Administrativo	8 años - 2 meses	F	D	276	8 años - 2 meses						
<b>INVESTIGACION DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE</b>												
22 MARCAR CON (X) SI ES INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE												
23 INCIDENTE PELIGROSO				24 INCIDENTE				X				
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				
16	4	2015	00:00	14	5	15	10:30					
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 estar esperando el ascensor una persona salió en forma intespectiva, el ascensor cerró abruptamente y al retroceder se golpeó el brazo derecho												
29 DESCRIPCION DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE												
El ascensor presenta diversas fallas mecánicas												
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)			
						DIA	MES	AÑO				
Se envió un memorando a la OGA solicitando se repare el ascensor y no se generen más imcovenientes con los trabajadores.				OGGRH		15	5	2015	A la fecha se realizó la reparación de los ascensores			
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 :		