

Proyecto / Sede :

PUCALLPA

Cliente

TIPIFICACIÓN DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

<input type="checkbox"/>	Daño Material < 500 \$	<input checked="" type="checkbox"/>	(F.A.C) Caso de Primeros Auxilios
<input type="checkbox"/>	Daño Material > 500 \$	<input type="checkbox"/>	(M.T.O) Accidente Con Tratamiento Médico
<input type="checkbox"/>	Derrame de Hidrocarburos < 2 m3	<input type="checkbox"/>	(R.W.C) Accidente Con Trabajo Restringido
<input type="checkbox"/>	Derrame de Hidrocarburos > 2 m3	<input type="checkbox"/>	(L.T.I) Accidente Con Pérdida de Jornada
<input type="checkbox"/>	Accidente Vehicular con Herido	<input type="checkbox"/>	(F.T.L) Fatalidad
<input type="checkbox"/>	Accidente Vehicular sin Herido	<input type="checkbox"/>	Incidente
<input type="checkbox"/>	Accidente Vehicular < 500 \$	<input type="checkbox"/>	(E.O) Enfermedad Ocupacional
<input type="checkbox"/>	Accidente Vehicular > 500 \$		

* Los Accidentes Vehiculares con Herido deberán ser clasificados acorde de la gravedad del daño material (\$) y gravedad de la lesión (F.A.C, M.T.O, R.W.C, L.T.I, F.T.L)

LUGAR Y HORA DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

Lugar : Plataforma 4

Fecha: 24/01/2021

Hora: 15:40:00

LUGAR Y HORA DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

NOMBRE DE LA PERSONA INVOLUCRADA: BRIAN RUIZ HERNANDEZ

DNI/CE : 47430495

SEXO: MASCULINO

EDAD : 28

CUENTA CON SEGURO (SI/NO) ESPECIFICAR:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: PUCALLPA, 26/08/1992

DOMICILIO: JR. ROCA FUERTE 243

ESTADO CIVIL: CONVIVIENTE

DEPARTAMENTO : UCAYALI

PROVINCIA: CORONEL PORTILLO

DISTRITO: CALLERIA

CARGO: AUXILIAR DE ALMACEN

INSTRUCCION: SECUNDARIA

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

(Incluyendo nombres y cargos de las personas involucradas)

A las 12:30pm el trabajador Brian Ruiz Hernandez, estaba culminando las labores de descarga de materiales de una plataforma (tuberías, codos y cajas de madera) con la ayuda de el cargador frontal.

Cuando se estaba por terminar la descarga, las tuberías estaban encima de las uñas del cargador, entonces el personal accidentado puso listones encima de la tubería para que sean descargados también. Al poner estos sobre la tubería, los deja caer con fuerza y cae sobre el dedo medio de la mano izquierda.

ACCIONES INMEDIATAS DESPUES DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

(Atención médica, evacuación, reparación de daños materiales, acciones correctivas, etc)

Se trasladó al personal a una clínica.

ELABORADO POR: JAIME PAUL RIBEIRO GRANDEZ

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:

