

	REPORTE PRELIMINAR DE ACCIDENTE, INCIDENTE		PSPC-100-X-PR-006-FR-001 Revisión: 0 Emisión: 30/05/19 Página: 1 de 1
	Y ENFERMEDAD OCUPACIONAL		
Proyecto / Sede :	-1	Cliente	

TIIFICACIÓN DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

<input type="checkbox"/>	Daño Material < 500 \$	<input 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 checked="" 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 :
 Fecha: 07/11/2020
 Hora: 05:00:00

LUGAR Y HORA DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

NOMBRE DE LA PERSONA INVOLUCRADA:		DNI/CE :
SEXO: MASCULINO	EDAD : 0	CUENTA CON SEGURO (SI/NO) ESPECIFICAR:
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		
DOMICILIO:		ESTADO CIVIL: CASADO
DEPARTAMENTO :	PROVINCIA:	DISTRITO:
CARGO:	INSTRUCCION:	

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

(Incluyendo nombres y cargos de las personas involucradas)

A las 5:00 am, el personal de vigilancia comunica al Sr. Samuel Serrano (Jefe de Almacén), sobre la fuga que provenía de una botella de Argón del almacén de gases. De inmediato el Sr. Samuel Serrano se acercó al área identificando la fuga.

ACCIONES INMEDIATAS DESPUES DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

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

Se realizó la señalización del área donde se da la fuga y se llamó al proveedor para tomar acciones o medidas adicionales.

ELABORADO POR: JAIME PAUL RIBEIRO GRANDEZ

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:

