

	REPORTE PRELIMINAR DE ACCIDENTE, INCIDENTE		PSPC-100-X-PR-006-FR-001
	Y ENFERMEDAD OCUPACIONAL		Revisión: 0
			Emisión: 30/05/19
			Página: 1 de 1
Proyecto / Sede :	03	Cliente	

TIPIFICACIÓN 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: 13/11/2020 Hora: 11:45:00

LUGAR Y HORA DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

NOMBRE DE LA PERSONA INVOLUCRADA: SANTIAGO DEL CASTILLO SIAS DNI/CE : 00091831

SEXO: MASCULINO EDAD : 50 CUENTA CON SEGURO (SI/NO) ESPECIFICAR:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Ucayali, 11/11/1970

DOMICILIO: PSJ. 17 DE SETIEMBRE MZ F LOTE 7 ESTADO CIVIL: CONVIVIENTE

DEPARTAMENTO : UCAYALI PROVINCIA: CORONEL PORTILLO DISTRITO: MANANTAY

CARGO: CARPINTERO A INSTRUCCION: PRIMARIA

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

(Incluyendo nombres y cargos de las personas involucradas)

El personal involucrado se encontraba realizando trabajos de desbroce de maleza en el patio N°5 con la motoguadaña STHILL, desde las 7:30 am. A las 11:45 am mientras se realizaba la labor, la cuchilla de la motoguadaña impactó con una piedra y por consecuencia la piedra impactó con el dedo meñique del pie derecho.

ACCIONES INMEDIATAS DESPUES DEL ACCIDENTE/INCIDENTE/ENFERMEDAD OCUPACIONAL

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

- El personal afectado informó al personal de SSMA de la SEDE.
- El responsable de SSMA de la SEDE PUCALLPA, da aviso al medico ocupacional para tomar acciones inmediatas.
- Se coordina el traslado al personal afectado para su atención

ELABORADO POR: JAIME PAUL RIBEIRO GRANDEZ

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:

