

|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  |                                            | <b>REGISTRO DE INVESTIGACIÓN DE EVENTOS VEHICULARES</b> |                                                                                  |                                                    |                                       | <small>CÓDIGO :</small>                                                                                                                                               | <small>HSE.RE.027</small>                                                              |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       | <small>VERSIÓN</small>                                                                                                                                                | <small>1</small>                                                                       |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       | <small>FECHA:</small>                                                                                                                                                 | <small>43992</small>                                                                   |                                                     |
| <b>N° REGISTRO:</b>                                                               |                                            | REGISTRO DE INVESTIGACIÓN DE EVENTOS VEHICULARES        |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <b>DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL</b>                                              |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL</small>                                 |                                            | <small>RUC</small>                                      | <small>DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)</small>          |                                                    |                                       | <small>TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA</small>                                                                                                                            | <small>N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL</small>                                    |                                                     |
| G&S DEL PERU S.A.C.                                                               |                                            | 20507943188                                             | Jirón Tomas Catari N° 859 Urbanización El Trébol III Elapa Los Olivos - Lima     |                                                    |                                       | Renting                                                                                                                                                               | -                                                                                      |                                                     |
| <b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>                                                       |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO</small>                     |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    | <small>N° DNICE</small>               | <small>EDAD</small>                                                                                                                                                   |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>AREA</small>                                                               | <small>PUESTO DE TRABAJO</small>           |                                                         | <small>SEXO<br/>F/M</small>                                                      | <small>TURNO<br/>D/T/N</small>                     | <small>TIPO DE CONTRATO</small>       | <small>TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL<br/>PUESTO DE TRABAJO</small>                                                                                                      | <small>N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA<br/>LABORAL<br/>(antes del accidente)</small> |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <b>INVESTIGACIÓN DEL EVENTO VEHICULAR</b>                                         |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>FECHA Y HORA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE</small>                           |                                            |                                                         |                                                                                  | <small>FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN</small> |                                       |                                                                                                                                                                       | <small>LUGAR EXACTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE</small>                                 |                                                     |
| <small>DÍA</small>                                                                | <small>MES</small>                         | <small>AÑO</small>                                      | <small>HORA</small>                                                              | <small>DÍA</small>                                 | <small>MES</small>                    | <small>AÑO</small>                                                                                                                                                    |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>MARCAR CON (X) GRAVEDAD DEL ACCIDENTE DE TRABAJO</small>                   |                                            |                                                         | <small>MARCAR CON (X) GRADO DEL ACCIDENTE INCAPACITANTE (de ser el caso)</small> |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       | <small>N° DÍAS DE DESCANSO<br/>MÉDICO</small>                                          | <small>N° DE<br/>TRABAJADORES<br/>AFECTADOS</small> |
| <small>ACCIDENTE</small>                                                          | <small>ACCIDENTE<br/>INCAPACITANTE</small> | <small>ACCIDENTE MORTAL</small>                         | <small>TOTAL TEMPORAL</small>                                                    | <small>PARCIAL<br/>TEMPORAL</small>                | <small>PARCIAL<br/>PERMANENTE</small> |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>DESCRIBIR PARTE DEL CUERPO LESIONADO (de ser el caso):</small>             |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <b>DESCRIPCIÓN DEL EVENTO</b>                                                     |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL EVENTO</b>                         |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <b>MEDIDAS CORRECTIVAS</b>                                                        |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA</small>                                |                                            | <small>RESPONSABLE</small>                              |                                                                                  | <small>FECHA DE EJECUCIÓN</small>                  |                                       | <small>COMPLETAR EN LA FECHA DE EJECUCIÓN<br/>PROPUUESTA, EL ESTADO DE LA<br/>IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA<br/>(REALIZADA, PENDIENTE, EN EJECUCIÓN)</small> |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  | <small>DÍA</small>                                 | <small>MES</small>                    |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <b>RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN</b>                            |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |
| <small>NOMBRE</small>                                                             |                                            |                                                         |                                                                                  | <small>CARGO</small>                               |                                       | <small>FIRMA</small>                                                                                                                                                  |                                                                                        |                                                     |
|                                                                                   |                                            |                                                         |                                                                                  |                                                    |                                       |                                                                                                                                                                       |                                                                                        |                                                     |