

FORMULARIO N° 1

NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO MORTAL

I. FORMA DE PRESENTACIÓN

☐ OR ☐ MIS ☐ APO

II. DATOS DEL EMPLEADOR(A) DEL TRABAJADOR(A) ACCIDENTADO(A)

2. RUC 3. RAZÓN SOCIAL

4. DOMICILIO PRINCIPAL

5. DEPARTAMENTO 6. PROVINCIA 7. DISTRITO

8. N° DE EMPLEADO (INDICAR CÓDIGO RENEP) 9. TÍTULO DE LA EMPRESA O EMPRESA (CÓDIGO RENEP) 10. N° DE TRABAJADORES 11. N° DE EMPLEADO O EMPLEADA (CÓDIGO RENEP)

12. CIU (TABLA DE SUMAT) 13. ACTIVIDAD ECONÓMICA 14. RESPONDER ACTIVIDADES DE RESPONDER de acuerdo con el Anexo 3 del DS N° 008-97-MTC ☐ SÍ ☐ NO

III. DATOS DEL ACCIDENTE

15. FORMA DE COMUNICACIÓN 16. FORMA DE COMUNICACIÓN 17. N° DE TRABAJADORES ACCIDENTADOS

18. N° DE EMPLEADO O EMPLEADA (CÓDIGO RENEP) 19. TÍTULO DE LA EMPRESA O EMPRESA (CÓDIGO RENEP)

20. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

21. ACTIVIDAD ECONÓMICA (CÓDIGO RENEP) 22. TÍTULO DE LA EMPRESA O EMPRESA (CÓDIGO RENEP) 23. N° DE EMPLEADO O EMPLEADA (CÓDIGO RENEP)

IV. LUGAR DEL ACCIDENTE

24. DIRECCIÓN

25. DEPARTAMENTO 26. PROVINCIA 27. DISTRITO

28. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE OCURRENCIA

29. LLENAR EN CASO EL ACCIDENTE TUVO LUGAR EN UNA MINA: NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA CÓDIGO CONCESIÓN MINERA

30. LLENAR EN CASO EL ACCIDENTE ESTÁ REFERIDO A HIDROCARBUROS LÍQUIDOS Y GAS NATURAL: CÓDIGO COMERGMIN REGISTRO DGH

Si el accidente del accidente, el trabajador accidentalmente se encontraba efectuando un trabajo en una de las empresas

V. DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE

31. RUC 32. RAZÓN SOCIAL

33. DOMICILIO PRINCIPAL

34. DEPARTAMENTO 35. PROVINCIA 36. DISTRITO

37. N° DE EMPLEADO (INDICAR CÓDIGO RENEP) 38. TÍTULO DE LA EMPRESA O EMPRESA (CÓDIGO RENEP) 39. N° DE TRABAJADORES 40. N° DE EMPLEADO O EMPLEADA (CÓDIGO RENEP)

41. CIU (TABLA DE SUMAT) 42. ACTIVIDAD ECONÓMICA 43. RESPONDER ACTIVIDADES DE RESPONDER de acuerdo con el Anexo 3 del DS N° 008-97-MTC ☐ SÍ ☐ NO

V. DATOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

33. TIPO DE DOCUMENTO (TABLA N° 3) 40. NÚMERO DE DOCUMENTO 43. NACIONALIDAD (solo para personas extranjeras)

42. NOMBRES 43. APELLIDO PATERNO 44. APELLIDO MATERNO

45. SEXO (TABLA N° 6) 46. EDAD 47. ESTADO CIVIL (TABLA N° 8)

48. DOMICILIO

49. DEPARTAMENTO 50. PROVINCIA 51. DISTRITO

52. TIPO DE CONTRATO (TABLA N° 9) 53. CATEGORÍA OCUPACIONAL (TABLA N° 10) 54. GRADO DE INSTRUCCIÓN (TABLA N° 7)

55. ÁREA DE TRABAJO 56. PUESTO DE TRABAJO 57. HORARIO DE TRABAJO

58. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (PARA N° 4) 59. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (PARA N° 4) 60. N° DE ESTABLECIMIENTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE

VI. ASEGURAMIENTO Y ATENCIÓN MÉDICA

61. SEGURO DE SALUD (TABLA N° 10) 61.1. NOMBRE DE LA EPS (TABLA N° 11)

62. ¿CUENTA CON SEGURO COMPLETO? 63. ¿TIENE SEGURO DE VIDA? 64. ¿TIENE SEGURO DE ACCIDENTES? 65. ¿TIENE SEGURO DE ENFERMEDADES?

FIN DEL FORMULARIO

FORMULARIO N° 2

NOTIFICACIÓN DE INCIDENTE PELIGROSO

1. FECHA DE PRESENTACIÓN

2. DATOS DEL EMPLEADOR(A)

2.1. RUC 2.2. RAZÓN SOCIAL

2.3. DOMICILIO PRINCIPAL

2.4. DEPARTAMENTO 2.5. PROVINCIA 2.6. DISTRITO

2.7. N° DE ESTABLECIMIENTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE 2.8. TÍTULO DE LA EMPRESA O ENTIDAD (TABLA N° 1) 2.9. N° DE TRABAJADORES 2.10. N° DE EMPRESA O ENTIDAD (TABLA N° 1)

2.11. CUI (TABLA DE SUNAT) 2.12. ACTIVIDAD ECONÓMICA 2.13. REPÚBLICA ACTIVIDADES DE SERVIDOR 2.14. REPÚBLICA ACTIVIDADES DE SERVIDOR

3. DATOS DEL INCIDENTE PELIGROSO

3.1. FECHA DE OCURRENCIA 3.2. HORA DE OCURRENCIA 3.3. TIPO DE INCIDENTE PELIGROSO (TABLA N° 20)

3.4. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO

3.5. DAÑOS MATERIALES 3.6. N° DE TRABAJADORES AFFECTADOS 3.7. COMUNICACIÓN PREVIENCIÓN DE RIESGOS (PR)

4. LUGAR DEL INCIDENTE PELIGROSO

4.1. UBICACIÓN

4.2. DEPARTAMENTO 4.3. PROVINCIA 4.4. DISTRITO

4.5. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

4.6. NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA 4.7. CÓDIGO CONCESIÓN MINERA

4.8. NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA 4.9. CÓDIGO CONCESIÓN MINERA

5. DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD DONDE OCURRIÓ EL INCIDENTE PELIGROSO

5.1. RUC 5.2. RAZÓN SOCIAL

5.3. DOMICILIO PRINCIPAL

5.4. DEPARTAMENTO 5.5. PROVINCIA 5.6. DISTRITO

5.7. N° DE ESTABLECIMIENTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE 5.8. TÍTULO DE LA EMPRESA O ENTIDAD (TABLA N° 1) 5.9. N° DE TRABAJADORES 5.10. N° DE EMPRESA O ENTIDAD (TABLA N° 1)

5.11. CUI (TABLA DE SUNAT) 5.12. ACTIVIDAD ECONÓMICA 5.13. REPÚBLICA ACTIVIDADES DE SERVIDOR 5.14. REPÚBLICA ACTIVIDADES DE SERVIDOR

FIN DEL FORMULARIO

FORMULARIO N° 3

NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO NO MORTAL

1. FECHA DE PRESENTACIÓN

2. DATOS DEL EMPLEADOR(A) DEL TRABAJADOR(A) ACCIDENTADO(A)

2. RUC

3. RAZÓN SOCIAL

4. DOMICILIO PRINCIPAL

5. DEPARTAMENTO

6. PROVINCIA

7. DISTRITO

8. N° DE TRABAJO EN CONCESIÓN MINERA

9. TAMAÑO DE LA EMPRESA O ENTIDAD (EN PLANTILLA)

10. N° DE TRABAJADORES

11. TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD (EN PLANTILLA)

12. CIU (TABLA DE SUFAT)

13. ACTIVIDAD ECONÓMICA

14. ¿REALIZA ACTIVIDADES DE FRECUENCIA DE ACUERDO CON EL ÁREA 5 del DS N° 000-PP-04?

SI NO

15. DATOS DEL ACCIDENTE

16. FECHA DE OCURRENCIA

17. HORA DE OCURRENCIA

18. N° DE TRABAJADORES ACCIDENTADOS

19. TIPO DE ACCIDENTE (EN PLANTILLA)

20. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE (EN PLANTILLA)

21. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

22. NOMBRE DE LA EMPRESA O ENTIDAD

23. NOMBRE DE LA EMPRESA O ENTIDAD (EN PLANTILLA)

24. NOMBRE DE LA EMPRESA O ENTIDAD (EN PLANTILLA)

25. LUGAR DEL ACCIDENTE

26. DIRECCIÓN

27. DEPARTAMENTO

28. PROVINCIA

29. DISTRITO

30. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

31. EN CASO EL ACCIDENTE TUVO LUGAR EN UNA MINA

NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA

CÓDIGO CONCESIÓN MINERA

32. EN CASO EL ACCIDENTE ESTÁ REFERIDO A HIDROCARBUROS LÍQUIDOS Y GAS NATURAL

CÓDIGO OSERMIN

REGISTRO DGN

33. Si no consta del expediente, el trabajador accidentado o sus familiares deben tener los datos de su seguro de vida

34. DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE

35. RUC

36. RAZÓN SOCIAL

37. DOMICILIO PRINCIPAL

38. DEPARTAMENTO

39. PROVINCIA

40. DISTRITO

41. N° DE TRABAJO EN CONCESIÓN MINERA

42. TAMAÑO DE LA EMPRESA O ENTIDAD (EN PLANTILLA)

43. N° DE TRABAJADORES

44. TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD (EN PLANTILLA)

45. CIU (TABLA DE SUFAT)

46. ACTIVIDAD ECONÓMICA

47. ¿REALIZA ACTIVIDADES DE FRECUENCIA DE ACUERDO CON EL ÁREA 5 del DS N° 000-PP-04?

SI NO

V. DATOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

33. TIPO DE DOCUMENTO (TABLA N° 3)			40. NÚMERO DE DOCUMENTO			43. NACIONALIDAD (solo para personas extranjeras)		
42. NOMBRES			43. APELLIDO PATERNO			44. APELLIDO MATERNO		
45. SEXO (TABLA N° 6)			46. EDAD			47. ESTADO CIVIL (TABLA N° 8)		
48. DOMICILIO								
49. DEPARTAMENTO			50. PROVINCIA			51. DISTRITO		
52. TIPO DE CONTRATO (TABLA N° 9)			53. CATEGORÍA OCUPACIONAL (TABLA N° 10)			54. GRADO DE INSTRUCCIÓN (TABLA N° 7)		
55. ÁREA DE TRABAJO			56. PUESTO DE TRABAJO			57. HORARIO DE TRABAJO		
58. LUGAR DEL ACCIDENTE (TABLA N° 4)			59. HORARIO DEL ACCIDENTE (TABLA N° 5)			60. TIPO DE ACCIDENTE (TABLA N° 6)		

VI. ASEGURAMIENTO Y ATENCIÓN MÉDICA

61. SEGURO DE SALUD (TABLA N° 10)			61.1. NOMBRE DE LA EPS (TABLA N° 11)		
62. ¿CUENTA CON SEGURO COMPLETO?			62.1. SEGURO COMPLETO (TABLA N° 12)		
63. TIPO DE CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL QUE ATIENDE AL PACIENTE (TABLA N° 13)			63.1. NOMBRE DEL CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL (TABLA N° 14)		

VII. DIAGNÓSTICO MÉDICO

64. RUC DEL CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL			65. RAZÓN SOCIAL DEL CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL		
66. ACCIDENTE LEVE			67. ACCIDENTE INCAPACITANTE		
67.1. TOTAL TEMPORAL			67.2. PARCIAL TEMPORAL		
67.3. PARCIAL PERMANENTE			67.4. TOTAL PERMANENTE		
68. CÓDIGO DE CONSECUENCIA ACCIDENTARIA			69. FECHA DE SILENCIAMIENTO		
70. PARTE DEL CUERPO AFECTADO (TABLA N° 15)			71. NATURALEZA DE LA LESIÓN (TABLA N° 16)		
72. DIAGNÓSTICO MÉDICO					
73. NOMBRES Y APELLIDOS DEL MÉDICO TRATANTE					

FIN DEL FORMULARIO

FORMULARIO N° 4

NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL

2. FACTOR DE PRESENTACIÓN

I. DATOS DEL EMPLEADOR(A) DEL TRABAJADOR(A)

3. RAZÓN SOCIAL

4. DOMICILIO PRINCIPAL

7. DISTRITO	
-------------	--

TABLE 1 Summary of the 1000 Genomes Project Project Phase Phase 1 Phase 2 Phase 3 Phase 4 Phase 5 Phase 6 Phase 7 Phase 8 Phase 9 Phase 10 Phase 11 Phase 12 Phase 13 Phase 14 Phase 15 Phase 16 Phase 17 Phase 18 Phase 19 Phase 20 Phase 21 Phase 22 Phase 23 Phase 24 Phase 25 Phase 26 Phase 27 Phase 28 Phase 29 Phase 30 Phase 31 Phase 32 Phase 33 Phase 34 Phase 35 Phase 36 Phase 37 Phase 38 Phase 39 Phase 40 Phase 41 Phase 42 Phase 43 Phase 44 Phase 45 Phase 46 Phase 47 Phase 48 Phase 49 Phase 50 Phase 51 Phase 52 Phase 53 Phase 54 Phase 55 Phase 56 Phase 57 Phase 58 Phase 59 Phase 60 Phase 61 Phase 62 Phase 63 Phase 64 Phase 65 Phase 66 Phase 67 Phase 68 Phase 69 Phase 70 Phase 71 Phase 72 Phase 73 Phase 74 Phase 75 Phase 76 Phase 77 Phase 78 Phase 79 Phase 80 Phase 81 Phase 82 Phase 83 Phase 84 Phase 85 Phase 86 Phase 87 Phase 88 Phase 89 Phase 90 Phase 91 Phase 92 Phase 93 Phase 94 Phase 95 Phase 96 Phase 97 Phase 98 Phase 99 Phase 100	Project Phase Phase 1 Phase 2 Phase 3 Phase 4 Phase 5 Phase 6 Phase 7 Phase 8 Phase 9 Phase 10 Phase 11 Phase 12 Phase 13 Phase 14 Phase 15 Phase 16 Phase 17 Phase 18 Phase 19 Phase 20 Phase 21 Phase 22 Phase 23 Phase 24 Phase 25 Phase 26 Phase 27 Phase 28 Phase 29 Phase 30 Phase 31 Phase 32 Phase 33 Phase 34 Phase 35 Phase 36 Phase 37 Phase 38 Phase 39 Phase 40 Phase 41 Phase 42 Phase 43 Phase 44 Phase 45 Phase 46 Phase 47 Phase 48 Phase 49 Phase 50 Phase 51 Phase 52 Phase 53 Phase 54 Phase 55 Phase 56 Phase 57 Phase 58 Phase 59 Phase 60 Phase 61 Phase 62 Phase 63 Phase 64 Phase 65 Phase 66 Phase 67 Phase 68 Phase 69 Phase 70 Phase 71 Phase 72 Phase 73 Phase 74 Phase 75 Phase 76 Phase 77 Phase 78 Phase 79 Phase 80 Phase 81 Phase 82 Phase 83 Phase 84 Phase 85 Phase 86 Phase 87 Phase 88 Phase 89 Phase 90 Phase 91 Phase 92 Phase 93 Phase 94 Phase 95 Phase 96 Phase 97 Phase 98 Phase 99 Phase 100
---	---

14. ¿REALIZA ACTIVIDADES DE RIESGO? De acuerdo con el Anexo 5 del D.F. 00000-97-001.

	SÍ	NO
	☐	☒

II. DATOS DEL TABAQUEO

E7. NACIONALIDAD (sólo para personas extranjeras)	

28. APELLIDO MATERNO

23. ESTADO CIVIL (TABLA 23.1)

24. DOMICILIO

27. DISTATO	
-------------	--

10. CONCLUSIÓN (TABLA Nº 7):	
-------------------------------------	--

32. PUESTO DE TRABAJO _____

--	--	--	--	--	--

III. ASEGURAMIENTO DEL TRABAJADOR(A)

35.1 NOMBRE DE LA EPS (TABLA Nº 11)	
-------------------------------------	--

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

IV. DATOS DE LA EMPRESA DONDE EL(LA) TRABAJADOR(A) EJECUTABA LABORES

SE. RAZÓN SOCIAL

10. DOMICILIO PRINCIPAL

42. DISTATO	
-------------	--

44. TAPU VE KURUMSAL BİLGİLERİ

49. **RELACION ACTIVIDADES DE PASAJOS** (de acuerdo con el Anexo 5 del Reglamento de la Ley del Seguro Social)

VII. DATOS DE LA(S) ENFERMEDAD(ES) OCUPACIONAL(ES)	
Enfermedad(s) ocupacional(es) declarada(s)	Enfermedad(s) ocupacional(es) declarada(s)

51. RAZÓN SOCIAL DEL CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL
--

52. TIPO DE CENTRO MÉDICO ASSISTENCIAL QUE PRESTA SEUS SERVIÇOS (PREENCHER)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL 1:

DIA		MES		ANO	

19. CAUSA DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL (TABLA N° 19)	
--	--

2022 12 20 10:00:00 AM

51 ☐ 50 ☐

44. N° DE CONSULTA DEL MÉDICO QUE CONSULTA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL 2 (DE CONTAR CON UN SEGUNDO DIAGNÓSTICO):

DA		MS		AO	

CAUSA DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL Y OCCUPACIONAL (TABLA Nº 15)

062 DESCRIPCIÓN DE LA ESPERIMENTAL	
------------------------------------	--

SI ☐ NO ☐

55.º REGISTRO DE LA CLINICA DEL MÉDICO USU CONVENIENDO:

FIN DEL FORMULARIO

TABLA Nº 1	TAMAÑO DE LA EMPRESA					
	CLASIFICACIÓN		(De acuerdo al nivel de sus ventas anuales, Ley N° 30056)			
1	MICROEMPRESA		Hasta 150 UIT			
2	PEQUEÑA EMPRESA		Mayor de 150 hasta 1700 UIT			
3	MEDIANA EMPRESA		Mayor de 1700 hasta 2300 UIT			
4	GRAN EMPRESA		Mayor de 2300 UIT			
5	INSTITUCIONES DEL ESTADO					
TABLA Nº 2	TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD					
1	PRIVADA					
2	PÚBLICA					
3	OTRA					
TABLA Nº 3	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN					
	TIPO DE DOCUMENTO					
1	DNI					
2	CARNÉ DE EXTRANJERÍA					
3	PASAPORTE					
4	CARNÉ DE SOLICITANTE DE REFUGIO					
TABLA Nº 4	TURNO					
1	DÍA (D)					

2	TARDE (T)					
3	NOCHE (N)					
TABLA N° 5	SEXO					
1	FEMENINO					
2	MASCULINO					
TABLA N° 6	ESTADO CIVIL					
1	CASADO/A					
2	SOLTERO/A					
3	VIUDO/A					
4	DIVORCIADO/A					
5	CONVIVIENTE					
TABLA N° 7	GRADO DE INSTRUCCIÓN					
	RM 107-2014-TR, QUE MODIFICA ANEXOS DE LA R.M. N° 121-2011-TR					
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN					
01	SIN EDUCACIÓN FORMAL					
02	EDUCACIÓN ESPECIAL INCOMPLETA					
03	EDUCACIÓN ESPECIAL COMPLETA					
04	EDUCACIÓN PRIMARIA INCOMPLETA					

05	EDUCACIÓN PRIMARIA COMPLETA			
06	EDUCACIÓN SECUNDARIA INCOMPLETA			
07	EDUCACIÓN SECUNDARIA COMPLETA			
08	EDUCACIÓN TÉCNICA INCOMPLETA(2)			
09	EDUCACIÓN TÉCNICA COMPLETA(2)			
10	EDUCACIÓN SUPERIOR (INSTITUTO SUPERIOR, ETC) INCOMPLETA(3)			
11	EDUCACIÓN SUPERIOR (INSTITUTO SUPERIOR, ETC) COMPLETA(3)			
12	EDUCACIÓN UNIVERSITARIA INCOMPLETA(4)			
13	EDUCACIÓN UNIVERSITARIA COMPLETA(4)			
14	GRADO DE BACHILLER			
15	TITULADO			
16	ESTUDIOS DE MAESTRÍA INCOMPLETA			
17	ESTUDIOS DE MAESTRÍA COMPLETA			
18	GRADO DE MAESTRÍA			
19	ESTUDIOS DE DOCTORADO INCOMPLETO			
20	ESTUDIOS DE DOCTORADO COMPLETO			
21	GRADO DE DOCTOR			

NOTA.-							
(1) Antes "Nivel Educativo". Modificación vigente a partir del 01/07/2014.							
(2) Centro de Educación Técnico Productiva - CETPRO.							
(3) Educación superior (Instituto de Educación Superior Técnico – IEST, Instituto Superior Pedagógico – ISP, Educación Superior de Formación Artística – ESFA. Incluye Sub Oficiales de las FF AA y Policiales);							
(4) Educación Universitaria (Universidades. Incluye formación para Oficiales FFAA y Policiales).							
TABLA Nº 8	CATEGORIA OCUPACIONAL						
1	FUNCIONARIO						
2	EMPLEADO						
3	JEFE DE PLANTA						
4	CAPATAZ						
5	TÉCNICO						
6	OPERARIO						
7	OFICIAL						
8	PEÓN						
9	TRABAJADOR INDEPENDIENTE						
10	OTROS						
TABLA Nº 9	TIPO DE CONTRATO						
1	TIPO DE CONTRATO						
	11	Indeterminado					
		111 RÉGIMEN LABORAL PRIVADO					
		112 RÉGIMEN LABORAL PÚBLICO					
	12	Plazo fijo					
		121 A TIEMPO PARCIAL					
		122 POR INICIO O INCREMENTO DE ACTIVIDAD					
		123 POR NECESIDADES DEL MERCADO					
		124 POR RECONVERSIÓN EMPRESARIAL					
		125 OCASIONAL					
		126 DE SUPLENCIA					
		127 DE EMERGENCIA					

		128 PARA OBRA DETERMINADA O SERVICIO ESPECÍFICO				
		129 INTERMITENTE				
		1210 DE TEMPORADA				
		1211 DE EXPORTACIÓN NO TRADICIONAL D.LEY 22342				
		1212 DE EXTRANJERO – DECRETO LEGISLATIVO 689				
		1213 A DOMICILIO				
		1214 FUTBOLISTAS PROFESIONALES, LEY 26566,				
		1215 AGRARIO - LEY 27360,				
		1216 MIGRANTE ANDINO DECISIÓN 545				
		1217 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS				
		1218 CONTRATADO - CARRERAS ESPECIALES DEL SECTOR PÚBLICO				
		1219 GERENTE PÚBLICO - D.LEG. 1024				
		1220 A PLAZO FIJO - LEY 30057, LEY DEL SERVICIO CIVIL				
		1221 CONTRATO DE SUPLENCIA				
		1222 SERUMS				
	13	Tiempo parcial				
	14	Modalidades formativas				
		141 APRENDIZAJE CON PREDOMINIO EN LA EMPRESA,				
		142 APRENDIZAJE CON PREDOMINIO EN EL CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
		143 PRÁCTICAS PREPROFESIONALES				
		144 PRÁCTICA PROFESIONAL				
		145 CAPACITACIÓN LABORAL JUVENIL				
		146 PASANTIA EN LA EMPRESA				
		147 PASANTIA DE DEOCENTES Y CATEDRATICOS				
		148 ACTUALIZACIÓN PARA LA REINSERCIÓN LABORAL				
		149 SECIGRA				
TABLA Nº 10	SEGURO DE SALUD					
1	ESSALUD					
2	EPS					
3	SIS					
4	SEGURO PRIVADO DE SALUD					
TABLA Nº 11	NOMBRE DE LA EPS					
21	RIMAC EPS					
22	PACÍFICO EPS					
23	MAPFRE EPS					

	24	SANITAS					
	25	POSITIVA					
	26	OTRO					
TABLA N° 12	¿CUENTA CON SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR)?						
1	SI						
	11	SCTR SALUD					
		111 RIMAC EPS					
		112 PACÍFICO EPS					
		113 MAPFRE EPS					
		114 SANITAS					
		115 POSITIVA					
		116 SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)					
		117 OTRO					
	12	SCTR PENSIÓN					
		121 RIMAC					
		122 PACÍFICO VIDA					
		123 MAPFRE PERÚ VIDA					
		124 POSITIVA VIDA					

		125 OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL (ONP)			
		126 OTRO			
2	NO				
TABLA Nº 13	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE				
1	ACCIDENTE LEVE				
2	ACCIDENTE INCAPACITANTE				
3	ACCIDENTE MORTAL				
TABLA Nº 14	TIPO DEL ACCIDENTE				
1	Caídas de personas				
11	Caídas de personas que ocurren a distinto nivel [caídas desde alturas (árboles, edificios, andamios, escaleras, máquinas de trabajo, vehículos) y en profundidades (pozos, fosos, excavaciones, aberturas en el suelo)]				
12	Caídas de personas que ocurren al mismo nivel				
2	Caídas de objetos				
21	Derrumbe (caídas de masas de tierra, de rocas, de piedras, de nieve)				
22	Desplome (de edificios, de muros, de andamios, de escaleras, de pilas de mercancías)				
23	Caídas de objetos en curso de manutenzione manual				
24	Otras caídas de objetos				
3	Pisadas sobre, choques contra, o golpes por objetos, a excepción de caídas de objetos				
31	Pisadas sobre objetos				
32	Choques contra objetos inmóviles (a excepción de choques debidos a una caída anterior)				
33	Choque contra objetos móviles				
34	Golpes por objetos móviles (comprendidos los fragmentos volantes y las partículas), a excepción de los golpes por objetos que caen				
4	Atrapada por un objeto o entre objetos				
41	Atrapada por un objeto				
42	Atrapada entre un objeto inmóvil y un objeto móvil				
43	Atrapada entre dos objetos móviles (a excepción de los objetos volantes o que caen)				
5	Esfuerzos excesivos o falsos movimientos				
51	Esfuerzos físicos excesivos al levantar objetos				
52	Esfuerzos físicos excesivos al empujar objetos o tirar de ellos				
53	Esfuerzos físicos excesivos al manejar o lanzar objetos				
54	Falsos movimientos				
6	Exposición a, o contacto con, temperaturas extremas				
61	Exposición al calor (de la atmósfera o del ambiente de trabajo)				
62	Exposición al frío (de la atmósfera o del ambiente de trabajo)				

63	Contacto con sustancias u objetos ardientes
64	Contacto con sustancias u objetos muy fríos
7	Contacto con la corriente eléctrica
71	Contacto directo con la corriente eléctrica
72	Contacto indirecto con la corriente eléctrica
8	Exposición a, o contacto con, sustancias nocivas o radiaciones
81	Contacto por inhalación, por ingestión o por absorción con sustancias nocivas
82	Exposición a radiaciones ionizantes
83	Exposición a otras radiaciones
9	Punzo cortantes
10	Otras formas de accidente no clasificadas por falta de datos suficientes
TABLA Nº 15	AGENTE CAUSANTE
1	Máquinas
	11 Generadores de energía, excepto motores eléctricos:
	111 Máquinas de vapor
	112 Máquinas de combustión interna
	119 Otros
	12 Sistemas de transmisión:
	121 Árboles de transmisión
	122 Correas, cables, poleas, cadenas, engranajes
	129 Otros
	13 Máquinas para el trabajo del metal:
	131 Prensas mecánicas
	132 Tomos
	133 Fresadoras

	134 Rectificadoras y muelas
	135 Cizallas
	136 Forjadoras
	137 Laminadoras
	139 Otras
	14 Máquinas para trabajar la madera y otras materias similares:
	141 Sierras circulares
	142 Otras sierras
	143 Máquinas de moldurar
	144 Cepilladoras
	149 Otras
	15 Máquinas agrícolas:
	151 Segadoras, incluso segadoras-trilladoras
	152 Trilladoras
	159 Otras
	16 Máquinas para el trabajo en las minas
	161 Máquinas de rozar

	169 Otras	
	19 Otras máquinas no clasificadas:	
	191 Máquinas para desmontes, excavaciones, etc., a excepción de los medios de transporte	
	192 Máquinas de hilar, de tejer y otras máquinas para la industria textil	
	193 Máquinas para la manufactura de productos alimenticios y bebidas	
	194 Máquinas para la fabricación del papel	
	195 Máquinas de imprenta	
	199 Otras	
2	Medios de transporte y de manutención	
	21 Aparatos de izar:	
	211 Grúas	
	212 Ascensores, montacargas	
	213 Cabrestantes	
	214 Poleas	
	219 Otros	
	22 Medios de transporte por vía férrea:	
	221 Ferrocarriles interurbanos	
	222 Equipos de transporte por vía férrea utilizados en las minas, las galerías, las canteras, los establecimientos industriales, los muelles, etc.	

	229 Otros	
	23 Medios de transporte rodantes, a excepción de los transportes por vía férrea:	
	231 Tractores	
	232 Camiones	
	233 Carretillas motorizadas	
	234 Vehículos motorizados no clasificados bajo otras denominaciones	
	235 Vehículos de tracción animal	
	236 Vehículos accionados por la fuerza del hombre	
	239 Otros	
	24 Medios de transporte por aire	
	25 Medios de transporte acuático:	
	251 Medios de transporte por agua con motor	
	252 Medios de transporte por agua sin motor	
	26 Otros medios de transporte:	
	261 Transportadores aéreos por cable	
	262 Transportadores mecánicos a excepción de los transportadores aéreos por cable	
	269 Otros	
3	Otros aparatos	

	31 Recipientes de presión:
	311 Calderas
	312 Recipientes de presión sin fogón
	313 Cañerías y accesorios de presión
	314 Cilindros de gas
	315 Cajones de aire comprimido, equipo de buzo
	319 Otros
	32 Hornos, fogones, estufas:
	321 Altos homos
	322 Hornos de refinería
	323 Otros hornos
	324 Estufas
	325 Fogones
	33 Plantas refrigeradoras
	34 Instalaciones eléctricas, incluidos los motores eléctricos pero con exclusión de las herramientas eléctricas manuales:
	341 Máquinas giratorias
	342 Conductores y cables eléctricos

	343 Transformadores
	344 Aparatos de mando y de control
	349 Otros
	35 Herramientas eléctricas manuales
	36 Herramientas, implementos y utensilios, a excepción de las herramientas eléctricas manuales:
	361 Herramientas manuales accionadas mecánicamente a excepción de las herramientas eléctricas manuales
	362 Herramientas manuales no accionadas mecánicamente
	369 Otros
	37 Escaleras, rampas móviles
	38 Andamios
	39 Otros aparatos no clasificados bajo otras denominaciones
4	Materiales, sustancias y radiaciones
	41 Explosivos
	42 Polvos, gases, líquidos y productos químicos, a excepción de los explosivos:
	421 Polvos
	422 Gases, vapores, humos
	423 Líquidos no clasificados bajo otras denominaciones
	424 Productos químicos no clasificados bajo otras denominaciones

	429 Otros
	43 Fragmentos volantes
	44 Radiaciones:
	441 Radiaciones ionizantes
	449 Radiaciones de otro tipo
	49 Otros materiales y sustancias no clasificadas bajo otras denominaciones
5	Ambiente del trabajo
	51 Exterior:
	511 Condiciones climáticas.
	512 Superficies de tránsito y de trabajo
	513 Agua
	519 Otros
	53 Interior:
	521 Pisos
	522 Espacios exigüos
	523 Escaleras
	524 Otras superficies de tránsito y de trabajo
	525 Aberturas en el suelo y en las paredes

	526 Factores que crean el ambiente (alumbrado, ventilación, temperatura, ruidos, etc.)
	529 Otros
	54 Subterráneos:
	531 Techados y revestimientos de galerías, de túneles, etc.
	532 Pisos de galerías, de túneles, etc.
	533 Frentes de minas, túneles, etc.
	534 Pozos de minas
	535 Fuego
	536 Agua
	539 Otros
6	Otros agentes no clasificados bajo otras denominaciones
	61 Animales:
	611 Animales vivos
	612 Productos de animales
	613 Otros
7	Agentes no clasificados por falta de datos suficientes
TABLA Nº 16	TIPO DE CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL
1	PÚBLICO
2	PRIVADO
3	MILITAR
4	POLICIAL
5	SEGURIDAD SOCIAL

TABLA Nº 17	PARTE DEL CUERPO AFECTADA
1	REGIÓN CRANEANA (CRÁNEO, CUERO CABELLUDO)
2	OJOS (CON INCLUSIÓN DE LOS PÁRPADOS, LA ÓRBITA Y EL NERVIÓ ÓPTICO)
3	BOCA (CON INCLUSIÓN DE LABIOS, DIENTES Y LENGUA)
4	CARA (UBICACIÓN NO CLASIFICADA EN OTRAS DENOMINACIONES)
5	NARIZ Y SENOS PARANASALES
6	APARATO AUDITIVO
7	CABEZA, UBICACIONES MÚLTIPLES
8	CUELLO
9	REGIÓN CERVICAL
10	REGIÓN DORSAL
11	REGIÓN LUMBOSACRA (COLUMNA VERTEBRAL Y MUSCULAR ADYACENTES)
12	TÓRAX (COSTILLAS, ESTERNÓN)
13	ABDOMEN (PARED ABDOMINAL)
14	PELVIS
15	TRONCO, UBICACIONES MÚLTIPLES
16	HOMBRO (INCLUSIÓN DE CLAVÍCULAS, OMOPLATO Y AXILA)
17	BRAZO
18	CODO
19	ANTEBRAZO
20	MUÑECA
21	MANO (CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS SOLOS)
22	DEDOS DE LA MANO
23	MIEMBRO SUPERIOR, UBICACIONES MÚLTIPLES
24	CADERA
25	MUSLO
26	RODILLA
27	PIERNA
28	TOBILLO
29	PIE (CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS)
30	DEDOS DE LOS PIES
31	MIEMBRO INFERIOR, UBICACIONES MÚLTIPLES
32	APARATO CARDIOVASCULAR EN GENERAL
33	APARATO RESPIRATORIO EN GENERAL
34	APARATO DIGESTIVO EN GENERAL
35	SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL
36	MAMAS
37	APARATO GENITAL EN GENERAL
38	APARATO URINARIO EN GENERAL
39	SISTEMA HEMATOPOYÉTICO EN GENERAL
40	SISTEMA ENDOCRINO EN GENERAL
41	PIE (SOLO AFECCIONES DÉRMICAS)

42	APARATO PSÍQUICO EN GENERAL
43	ÓRGANO, APARATO O SISTEMA AFECTADO POR SUSTANCIAS QUÍMICAS
44	UBICACIONES MÚLTIPLES, COMPROMISO DE DOS O MAS ZONAS AFECTADAS ESPECIFICADAS EN LA TABLA (ESPECIFICAR)
45	OTROS (ESPECIFICAR)
TABLA Nº 18	NATURALEZA DE LA LESION
CODIGO	DESCRIPCION
1	ESCORIACIONES
2	HERIDAS PUNZANTES
3	HERIDAS CORTANTES
4	HERIDAS CONTUSAS (POR GOLPES O DE BORDES IRREGULAR)
5	HERIDA DE BALA
6	HERIDA DE TEJIDOS
7	CONTUSIONES
8	TRAUMATISMOS INTERNOS
9	TORCEDURAS Y ESGUINCES
10	LUXACIONES
11	FRACTURAS
12	AMPUTACIONES
13	GANGRENAS
14	QUEMADURAS
15	CUERPO EXTRAÑO EN OJOS
16	ENUCREACIÓN (PÉRDIDA OCULAR)
17	INTOXICACIONES
18	INTOXICACIONES POR PLAGUICIDAS
19	ASFIXIA
20	EFFECTOS DE ELECTRICIDAD
21	EFFECTOS DE LAS RADIACIONES
22	DISFUNCIONES ORGÁNICAS
23	OTROS
TABLA Nº 19	ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL
	NTS.068-MINSA/DGSP -V.1 APROBADA MEDIANTE R.M.Nº 480-2008/MINSA Y SU MODIFICATORIA
CÓDIGO	DESCRIPCION
1	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS
2	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS
3	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS
4	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR INHALACION DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS APARTADOS
5	ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS

6	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINOGENÉTICOS
7	OTROS
TABLA Nº 20	INCIDENTE PELIGROSO
CÓDIGO	DESCRIPCION
1	ATRAPAMIENTO SIN DAÑO (DENTRO, FUERA, ENTRE, DEBAJO)
2	CAÍDA DE UN ASCENSOR
3	CAÍDAS DE CABLES DE ALTA TENSIÓN - CONTACTO DE MAQUINARIAS O PARTE DE ELLAS CON CABLES DE ALTA TENSIÓN
4	CAÍDAS DE CARGAS IZADAS (CONTENEDORES, PAQUETES DESCARGAS, ETC)
5	CHOQUE DE VEHÍCULOS DE TRABAJO
6	DERRAME, ESCAPES, FUGAS DE MATERIALES PELIGROSOS (Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Tóxicos, Inflamable, Biológicos patógenos)
7	DERRUMBE DE UNA CONSTRUCCIÓN
8	DERRUMBE DE UNA MINA
9	DERRUMBES (ZANJAS, TALUDES, CALZADURAS, EXCAVACIONES, DE TERRENOS EN GENERAL, ETC)
10	DESASTRES DE ORIGEN ANTROPOGÉNICO (AÉREO, MARÍTIMO)
11	DESASTRES DE ORIGEN NATURAL (SISMOS, FLUVIALES, PLUVIALES, TERRESTRE)
12	DESPLOMES ESTRUCTURAS, INSTALACIONES, PRODUCTOS ALMACENADOS
13	DESPRENDIMIENTO DE ROCAS
14	EPIDEMIAS /INTOXICACIONES MASIVAS
15	EXPLOSIONES
16	INCENDIOS
17	INCURSIONES TERRORISTAS/ATENTADOS/SABOTAJES
18	SITUACIONES DE CONMOCIÓN CIVIL / MOTINES
19	TORMENTAS ELÉCTRICAS INUSUALES
20	VOLCADURA CON EXPLOSIVOS SIN PREVIO AVISO
21	VOLCADURA DE BOTELLAS PRESURIZADAS
22	OTROS
TABLA Nº 21	TIPO DE INCAPACIDAD
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	TOTAL TEMPORAL
2	PARCIAL TEMPORAL
3	PARCIAL PERMANENTE
4	TOTAL PERMANENTE
TABLA Nº 22	TIPO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	SOSPECHOSO - PROBABLE
2	DEFINITIVO - CONFIRMADO

2061692_1