

Anexo 6: Ficha de Investigación de Accidentes Laborales



MINISTERIO
DE SALUD

Ministerio de Salud
Dirección de Recursos Humanos
Ficha de Investigación de Accidentes Laborales

Nombre del establecimiento:				
Nombre del empleado:				
Fecha y hora del accidente:				
Lugar del accidente:				
Fecha de la investigación del incidente peligroso:			Hora:	
Responsable de la investigación:				
Nombre de la persona que brindó los datos:				
Descripción del incidente peligroso:				
Reconocimiento y verificación del lugar del incidente peligroso:				
Determinación de causales				
1	Causas inmediatas			
a)	Acto inseguro	Si	No	Explique:
b)	Condiciones Inseguras	Si	No	Explique:
2	Causas básicas			
a)	Factores personales	Si	No	Explique:
b)	Factores de Trabajo	Si	No	Explique:

3	Fallos del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales	Si	No	Explique:
	Observaciones:			
	Recomendaciones:			
	Fecha de verificación de cumplimiento a las recomendaciones:			