



PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo



PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

---

# LA IMPORTANCIA DE NOTIFICAR LOS ACCIDENTES DE TRABAJO, INCIDENTES PELIGROSOS Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

---

Lima, 27 de abril de 2017

**Abigail Saravia Estacio**

Especialista de Seguridad y Salud en el Trabajo  
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**Decisión 584**

Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

**Resolución 957**

Reglamento de la Decisión 584

**Ley N° 29783**

Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias

**DS N° 005-2012-TR**

Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias

**DS N° 012-2014-TR**

Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales y modificación del art.110º del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

Procedimiento especificado en las leyes y reglamentos nacionales por el que se establecen los **medios** y **modalidades** mediante los cuales:

- a) **El empleador** o el trabajador por cuenta propia **presentan información** relativa a los **accidentes de trabajo**, los accidentes de trayecto, **los sucesos peligrosos** o los incidentes
- b) El empleador o el trabajador por cuenta propia o las instituciones aseguradoras y otras directamente involucradas presentan información relativa a las **enfermedades profesionales**, según proceda, y con arreglo a lo que prescriba la autoridad competente.

# NOTIFICACIÓN: MODALIDADES

¿Qué?	¿Quién?	¿Cuándo?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accidentes mortales</li> <li>• Incidentes peligrosos</li> </ul>	Empleador	Dentro de las 24 horas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accidentes de trabajo</li> </ul>	Centro médico asistencial	Hasta el último día hábil del mes siguiente de ocurrido
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades ocupacionales</li> </ul>	Centro médico asistencial	Dentro de los cinco días hábiles de conocido el diagnóstico

# ACCIDENTE DE TRABAJO

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que **produzca en el trabajador una lesión** orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar y horas de trabajo.



**Resulta** en lesión o fatalidad

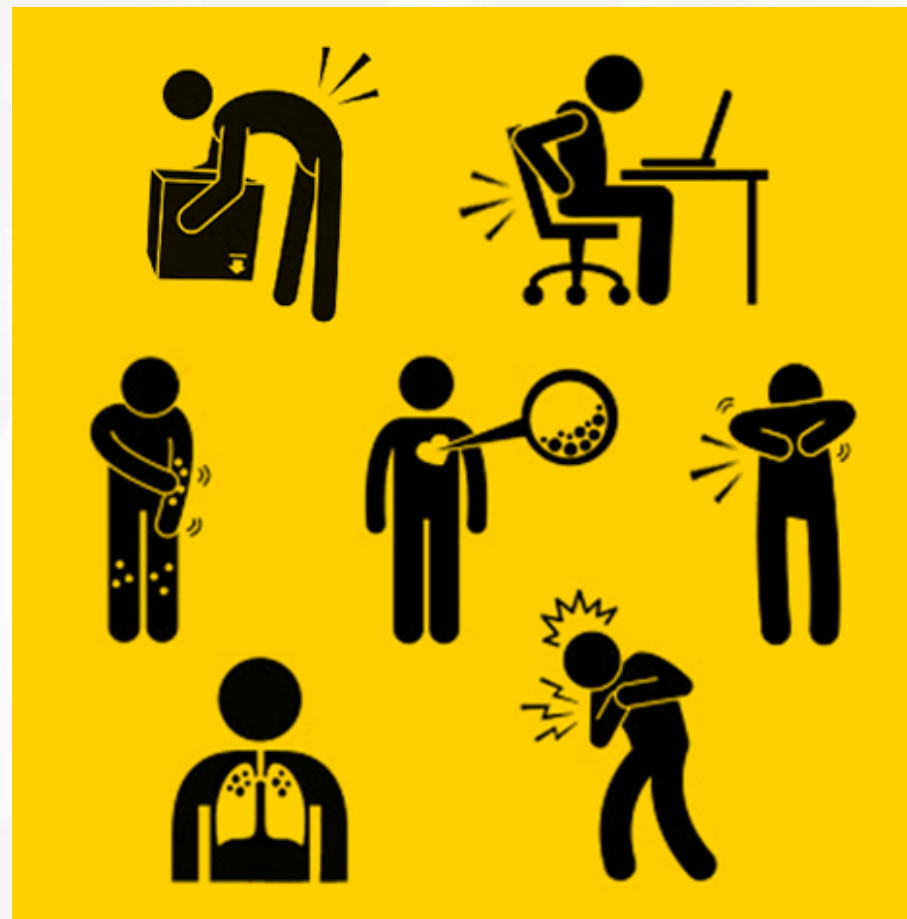
# INCIDENTE PELIGROSO

Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.



Están listados en la Tabla No.9 de Incidentes Peligrosos del DS N° 012-2014-TR

Es una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo relacionadas al trabajo.







PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

# MEDIOS DE NOTIFICACIÓN

**Zonas geográficas sin  
acceso a internet**



**Notificación  
FÍSICA**

**Zonas geográficas con  
acceso a internet**



**Notificación  
ELECTRÓNICA**

Empleando los **formularios 1 o 2** del  
***Decreto Supremo N° 012-2014-TR***

## ¿Quién recibe los formularios?

La Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales y de la Seguridad y Salud en el Trabajo de las Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, o la que haga sus veces



Registra en el S.A.T. la información contenida en los formularios físicos, dentro de los cinco (05) días posteriores a su presentación

# FORMULARIO 1 : EMPLEADOR

**FORMULARIO N° 1**

**NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES E INCIDENTES PELIGROSOS**

(Artículos 112, 113 y 114 del Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo)

AÑO \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_

MARCAR CON UNA (X) EN LO QUE CORRESPONDA (Para ser llenado llenado por el Empleador)

**AVISO DE ACCIDENTE MORTAL (Art. 112\*)**

**AVISO DE INCIDENTE PELIGROSO (Art. 112\*)**

1. FECHA DE PRESENTACIÓN  
 DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

**I. DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE SE EJECUTA LAS LABORES)**

2. RUC \_\_\_\_\_ 3. DENOMINACIÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

**LLENAR EN CASO DE MINERÍA**

3.A NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA \_\_\_\_\_ CÓDIGO CONCESIÓN MINERA \_\_\_\_\_

**LLENAR EN CASO DE HIDROCARBUROS LÍQUIDOS Y GAS NATURAL**

3.B CÓDIGO OSINERGMIN \_\_\_\_\_ REGISTRO DGH \_\_\_\_\_

4. TAMAÑO DE EMPRESA (TABLA N°1) \_\_\_\_\_

5. DOMICILIO PRINCIPAL \_\_\_\_\_

6. DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_ 7. PROVINCIA \_\_\_\_\_ 8. DISTRITO \_\_\_\_\_ UBIGEO (no llenar) \_\_\_\_\_

9. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL (DETALLAR) \_\_\_\_\_ CIU (TABLA N°2) \_\_\_\_\_ ER (no llenar) \_\_\_\_\_

10. N° DE TRABAJADORES M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ 11. CÓD. PROV. Y N° TELÉFONO \_\_\_\_\_

**II. DATOS DEL EMPLEADOR (AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR)**

12. RUC \_\_\_\_\_ 13. DENOMINACIÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

**LLENAR EN CASO DE MINERÍA**

13.A NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA \_\_\_\_\_ CÓDIGO CONCESIÓN MINERA \_\_\_\_\_

**LLENAR EN CASO DE HIDROCARBUROS LÍQUIDOS Y GAS NATURAL**

13.B CÓDIGO OSINERGMIN \_\_\_\_\_ REGISTRO DGH \_\_\_\_\_

14. TAMAÑO DE EMPRESA (TABLA N°1) \_\_\_\_\_

15. DOMICILIO PRINCIPAL \_\_\_\_\_

16. DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_ 17. PROVINCIA \_\_\_\_\_ 18. DISTRITO \_\_\_\_\_ UBIGEO (no llenar) \_\_\_\_\_

19. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL (DETALLAR) \_\_\_\_\_ CIU (TABLA N°2) \_\_\_\_\_ ER (no llenar) \_\_\_\_\_

20. N° DE TRABAJADORES M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ 21. CÓD. PROV. Y N° TELÉFONO \_\_\_\_\_

**III. DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO (SOLO PARA EL CASO DE ACCIDENTE MORTAL)**

22. DNI / CE \_\_\_\_\_

23.A APELLIDOS \_\_\_\_\_ 23.B NOMBRES \_\_\_\_\_

24. DOMICILIO \_\_\_\_\_

25. DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_ 26. PROVINCIA \_\_\_\_\_ 27. DISTRITO \_\_\_\_\_ UBIGEO (no llenar) \_\_\_\_\_

28. CÓD. PROV. Y N° TELÉFONO \_\_\_\_\_

29. CATEGORÍA OCUPACIONAL (TABLA N° 3) \_\_\_\_\_ 30. ASEGURADO SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ 31. ESSALUD \_\_\_\_\_ 32. EPS \_\_\_\_\_ 33. EDAD \_\_\_\_\_ 34. SCTR SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

35. FECHA DEL ACCIDENTE DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ 36. HORA DEL ACCIDENTE H \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ 37. LUGAR DEL ACCIDENTE \_\_\_\_\_ 38. GÉNERO M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

39. TIPO DEL ACCIDENTE (TABLA N°4) \_\_\_\_\_ 40. AGENTE CAUSANTE (TABLA N°5) \_\_\_\_\_

41. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE MORTAL  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**IV. DATOS DEL INCIDENTE PELIGROSO**

42. FECHA DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ 43. HORA DEL ACCIDENTE H \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ 44. TIPO DE INCIDENTE PELIGROSO (TABLA N° 9) \_\_\_\_\_

45. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO :  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

46. SOLO PARA EL CASO DE EMPRESAS SUPERVISADAS POR OSINERGMIN

DAÑOS MATERIALES: \_\_\_\_\_

CUANTIFICACIÓN PRELIMINAR DAÑOS (U.S.\$): \_\_\_\_\_

# FORMULARIO 2 : CENTRO MÉDICO

**FORMULARIO N° 2**

**NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO NO MORTALES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES**  
 (Artículos 112, 113 y 114 del Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo)

AÑO \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_

MARCAR CON UNA (X) EN LO QUE CORRESPONDA (Para ser llenado por el Centro Médico Asistencial)

**AVISO DE ACCIDENTE NO MORTAL (Art. 112\*)**
 **AVISO DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES (Art. 112\*)**

1. FECHA DE PRESENTACIÓN

DÍA	MES	AÑO

**I. DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE SE EJECUTA LAS LABORES)**

2. RUC \_\_\_\_\_ 3. DENOMINACIÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

LLENAR EN CASO DE MINERÍA

3.A NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA \_\_\_\_\_ CÓDIGO CONCESIÓN MINERA \_\_\_\_\_

LLENAR EN CASO DE HIDROCARBUROS LÍQUIDOS Y GAS NATURAL

3.B CÓDIGO OSINERGMIN \_\_\_\_\_ REGISTRO DGH \_\_\_\_\_

4. TAMAÑO DE EMPRESA (TABLA N°1) \_\_\_\_\_

5. DOMICILIO PRINCIPAL \_\_\_\_\_

6. DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_ 7. PROVINCIA \_\_\_\_\_ 8. DISTRITO \_\_\_\_\_ UBIGEO (no llenar) \_\_\_\_\_

9. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL (DETALLAR) \_\_\_\_\_ CIU (TABLA N°2) \_\_\_\_\_ ER (no llenar) \_\_\_\_\_

10. N° DE TRABAJADORES M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ 11. Cód. PROV. Y N° TELÉFONO \_\_\_\_\_

**II. DATOS DEL EMPLEADOR (AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR)**

12. RUC \_\_\_\_\_ 13. DENOMINACIÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

LLENAR EN CASO DE MINERÍA

13.A NOMBRE DE LA CONCESIÓN MINERA Y/O UEA \_\_\_\_\_ CÓDIGO CONCESIÓN MINERA \_\_\_\_\_

LLENAR EN CASO DE HIDROCARBUROS LÍQUIDOS Y GAS NATURAL

13.B CÓDIGO OSINERGMIN \_\_\_\_\_ REGISTRO DGH \_\_\_\_\_

14. TAMAÑO DE EMPRESA (TABLA N°1) \_\_\_\_\_

15. DOMICILIO PRINCIPAL \_\_\_\_\_

16. DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_ 17. PROVINCIA \_\_\_\_\_ 18. DISTRITO \_\_\_\_\_ UBIGEO (no llenar) \_\_\_\_\_

19. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL (DETALLAR) \_\_\_\_\_ CIU (TABLA N°2) \_\_\_\_\_ ER (no llenar) \_\_\_\_\_

20. N° DE TRABAJADORES M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ 21. Cód. PROV. Y N° TELÉFONO \_\_\_\_\_

**III. DATOS DEL TRABAJADOR**

22. DNI / CE \_\_\_\_\_

23.A APELLIDOS \_\_\_\_\_ 23.B NOMBRES \_\_\_\_\_

24. DOMICILIO \_\_\_\_\_

25. DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_ 26. PROVINCIA \_\_\_\_\_ 27. DISTRITO \_\_\_\_\_ 28. UBIGEO (no llenar) \_\_\_\_\_

29. CATEGORÍA OCUPACIONAL (TABLA N° 3) \_\_\_\_\_ 30. ASEGURADO SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ 31. ESSALLUD \_\_\_\_\_ 32. EPS \_\_\_\_\_ 33. EDAD \_\_\_\_\_ 34. SCTR SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

35. GÉNERO M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

**IV. DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO ( NO MORTAL)**

36. FECHA DEL ACCIDENTE

DÍA	MES	AÑO

37. HORA DEL ACCIDENTE

H	MM

38. TIPO DEL ACCIDENTE (TABLA N°4) \_\_\_\_\_ 39. AGENTE CAUSANTE (TABLA N°5) \_\_\_\_\_

**CERTIFICACIÓN MÉDICA**

40. RUC \_\_\_\_\_ 41. FECHA DE INGRESO

DÍA	MES	AÑO

42. CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL \_\_\_\_\_

42.A TIPO DE CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL

PÚBLICO  PRIVADO  MILITAR  POLICIAL  SEGURIDAD SOCIAL

43. PARTE DEL CUERPO AFECTADO (TABLA N°6) \_\_\_\_\_ 44. NATURALEZA DE LA LESIÓN (TABLA N° 7) \_\_\_\_\_

**CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE**

45. ACCIDENTE LEVE

46. ACCIDENTE INCAPACITANTE:

46.1 TOTAL TEMPORAL  46.2 PARCIAL TEMPORAL  46.3 PARCIAL PERMANENTE  46.4 TOTAL PERMANENTE

47. ACCIDENTE MORTAL  48. FECHA DE FALLECIMIENTO

DÍA	MES	AÑO

**V. DATOS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL**

**FACTOR DEL RIESGO CAUSANTE (Marcar con X los recuadros que corresponda)**

49. FÍSICOS  50. QUÍMICOS  51. BIOLÓGICOS  52. DISERGONÓMICOS  53. PSICO-SOCIALES

54. NOMBRE Y NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL \_\_\_\_\_ CIE10 \_\_\_\_\_

**CERTIFICACIÓN MÉDICA**

55. RUC \_\_\_\_\_ 56. FECHA DE INGRESO

DÍA	MES	AÑO

57. CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL \_\_\_\_\_

57.A TIPO DE CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL

PÚBLICO  PRIVADO  MILITAR  POLICIAL  SEGURIDAD SOCIAL

58. ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL (TABLA N°8) \_\_\_\_\_



PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

# ¿DÓNDE Y CÓMO NOTIFICAR?

## **Sistema** Informático de Notificación de **Accidentes de Trabajo**, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales **SAT**

Aplicativo informático que almacena las notificaciones hechas al  
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Ingreso al sistema: <http://www2.trabajo.gob.pe/>

REPUBLICA DEL PERU  
PERÚ  
Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

**Trabajo**  
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

f t YouTube

**Inicio** | El Ministerio ▾ | **Servicios ▾** | Guía de Trámites ▾ | Estadísticas ▾ | Prensa ▾ | Contáctenos

Ventanilla de Servicios Laborales  
Centro de Empleo  
**Servicios en Línea -**  
Servicios en Línea -

**Ministro Grados presidente Kuczynski enfrentan emergencia en Tumbes**  
*El ministro de Trabajo y Promoción del Empleo Alfonso Grados, informó al presidente de la República, Pedro Pablo Kuczynski, las acciones inmediatas para enfrentar la emergencia en Tumbes.*  
Leer más



Consultas Laborales  
**0800-1-68-72**  
Línea Gratuita



## SERVICIOS EN LÍNEA

- ✓ Sistema de Denuncias Laborales EN LINEA
- ✓ Consulta sobre Planillas Electrónicas (Sólo personas autorizadas)
- ✓ Jurisprudencia Laboral
- ✓ [Sistema de Accidentes de Trabajo](#)
- ✓ Sistema de Contratos y Convenios
- ✓ Sistema de contratos de Seguros Vida Ley
- ✓ Registro Nacional de la Micro y Pequeña Empresa - REMYPE
- ✓ Consulta de empresas acreditadas en el REMYPE
- ✓ RENAPE - Sistema Virtual de Ofertantes y Buscadores de Empleo
- ✓ Cálculo de Liquidaciones de Beneficios Sociales - Régimen Común.
- ✓ Cálculo de Liquidaciones de Beneficios Sociales - Trabajadores del Hogar.
- ✓ Cálculo de Liquidaciones de Beneficios Sociales - Actividad Agraria.
- ✓ Cálculo de Liquidaciones de Beneficios Sociales - Pequeña Empresa.
- ✓ Cálculo de Liquidaciones de Beneficios Sociales - Micro Empresas y Régimen Especial (Ley 28015)
- ✓ Orientación para el Emprendimiento (SIGE)
- ✓ Capacitación para el Emprendimiento
- ✓ Acercamiento Empresarial
- ✓ Orientación Vocacional e Información Ocupacional
- ✓ Orientación al Migrante
- ✓ Información del Mercado de Trabajo
- ✓ Encuesta Nacional de Variación Mensual del Empleo.
- ✓ Jurisprudencia y precedentes en materia laboral
- ✓ Seguimiento a la Solicitud de Inscripción
- ✓ Consulta del órgano competente para fiscalizar a los empleadores
- ✓ Interno: **Email Zimbra**
- ✓ Interno: **Email Trabajo**

# INGRESO AL SISTEMA

Bienvenido, ingrese con su **Clave SOL**




**RUC :**   
Ingrese número de RUC

**USUARIO :**   
Ingrese usuario SOL

**CLAVE :**   
Ingrese clave de acceso

BIENVENIDOS AL MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO

Haga clic [aquí](#) si necesita ayuda, o ingrese su **Clave SOL** para acceder a nuestros servicios  
Central Telefónica : 315-6000 / 315-7200  
Comentarios : [webmaster@mintra.gob.pe](mailto:webmaster@mintra.gob.pe)


Agrega este enlace a: 

[Política de privacidad](#) [Aprende sobre SOL](#)

© 1997-2012 SUNAT - PERU. Todos los Derechos Reservados.



**Acceso autorizado!**

Cargando la aplicación, espere un momento por favor...1 



## Sistema de Accidentes de Trabajo S.A.T.

REPUBLICA DEL PERÚ  
**PERÚ** Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

### EMPRESA

- [AVISO DE ACCIDENTE MORTAL](#) >>
- [AVISO DE INCIDENTE PELIGROSO](#) >>

### CENTRO ASISTENCIAL

- [AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO](#) >>
- [AVISO DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES](#) >>

Artículo 110° del Reglamento de la Ley Nro. 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo Nro. 005-2012-TR.

[Reimprimir Voucher](#) 



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

# REGISTRO DE ACCIDENTE MORTAL

o de Trabajo y Promoción del Empleo -

## Sistema de Accidentes de Trabajo SAT



### REGISTRO ACCIDENTE MORTAL

*Datos obligatorios (\*)*

#### DATOS DEL EMPLEADOR

RUC:	<input type="text"/>	*	RAZÓN SOCIAL:	<input type="text"/>	*	
CIU:	<input type="text"/>			ER	<input type="checkbox"/>	
DEPARTAMENTO:	<input type="text" value="-- Seleccione --"/>	*	PROVINCIA:	<input type="text" value="-- Seleccione --"/>	*	
TIPO ZONA	<input type="text" value="-- Seleccione --"/>	*	DESC. ZONA	<input type="text"/>	*	
DIRECCIÓN	<input type="text"/>			NÚMERO	<input type="text"/>	
MANZANA	<input type="text"/>	LOTE	<input type="text"/>	NÚMERO PISO	<input type="text"/>	
				INTERIOR	<input type="text"/>	
N. DE TRABAJADORES:	<input type="text"/>	*	M	<input type="text"/>	*	
			F	<input type="text"/>		
TELÉFONO:	<input type="text"/>			*	CORREO	<input type="text"/>
INDIQUE SI EL ACCIDENTE OCURRIÓ EN UNA SUCURSAL DE SU EMPRESA <input type="checkbox"/>						

#### DATOS DE LA EMPRESA DONDE EL TRABAJADOR EJECUTA SU LABOR

RUC:	<input type="text"/>	*	RAZÓN SOCIAL:	<input type="text"/>	*
CIU:	<input type="text"/>			ER	<input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO:	<input type="text" value="-- Seleccione --"/>	*	PROVINCIA:	<input type="text" value="-- Seleccione --"/>	*
TIPO ZONA	<input type="text" value="-- Seleccione --"/>	*	DESC. ZONA	<input type="text"/>	*
DIRECCIÓN	<input type="text"/>			NÚMERO	<input type="text"/>
MANZANA	<input type="text"/>	LOTE	<input type="text"/>	NÚMERO PISO	<input type="text"/>
				INTERIOR	<input type="text"/>
N. DE TRABAJADORES:	<input type="text"/>	M *	<input type="text"/>	F *	<input type="text"/>
TELÉFONO:	<input type="text"/>			*	

# REGISTRO DE ACCIDENTE MORTAL

## DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO

TIPO DE DOCUMENTO:	-- Seleccione -- *	
DNI:	<input type="text"/> *	APELLIDO PATERNO: <input type="text"/> *
NOMBRES:	<input type="text"/> *	APELLIDO MATERNO: <input type="text"/> *
DEPARTAMENTO:	-- Seleccione -- *	GÉNERO: --Seleccione-- *
TIPO ZONA	-- Seleccione -- *	PROVINCIA: --Seleccione-- *
DIRECCIÓN	<input type="text"/> *	
MANZANA	<input type="text"/> LOTE <input type="text"/>	DESC. ZONA <input type="text"/> *
CATEGORIA OCUPACIONAL:	-- Seleccione -- *	VIA -- Seleccione -- *
EPS:	<input type="checkbox"/>	NÚMERO PISO <input type="text"/> INTERIOR <input type="text"/>
HORA DEL ACCIDENTE:	<input type="text"/> HH * <input type="text"/> MM *	ASEGURADO: <input type="checkbox"/> ESSALUD: <input type="checkbox"/>
AGENTE CAUSANTE:	-- Seleccione -- *	EDAD: <input type="text"/> *
		TELÉFONO <input type="text"/>
		FECHA DEL ACCIDENTE: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> *
		FORMA DEL ACCIDENTE: -- Seleccione -- *

Vista Previa

Grabar

Cancelar



PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

# BENEFICIOS DE LA NOTIFICACIÓN

## Notificación

- Armonizar la recopilación de datos y clasificarlos de acuerdo a clasificaciones internacionales

## Bases de datos

- Analizar y comparar información

Sector económico

Forma de accidente

Sexo y rango de edad

Puesto de trabajo

Agente causante

## Toma de decisiones

- Diagnosticar la situación de la seguridad y salud en el trabajo en el país

# BENEFICIOS

- Prevenir accidentes y daños a la salud de los trabajadores

**Detectar  
nuevos peligros  
y riesgos  
emergentes**

**Formular  
políticas,  
planes y  
programas**

- Realizar comparaciones
- A nivel Nacional, Empresarial e Internacional

**Establecer  
prioridades y  
medir el  
progreso**

- Identificar oportunidades de mejora
- Evaluar la eficacia de las decisiones tomadas



PERÚ

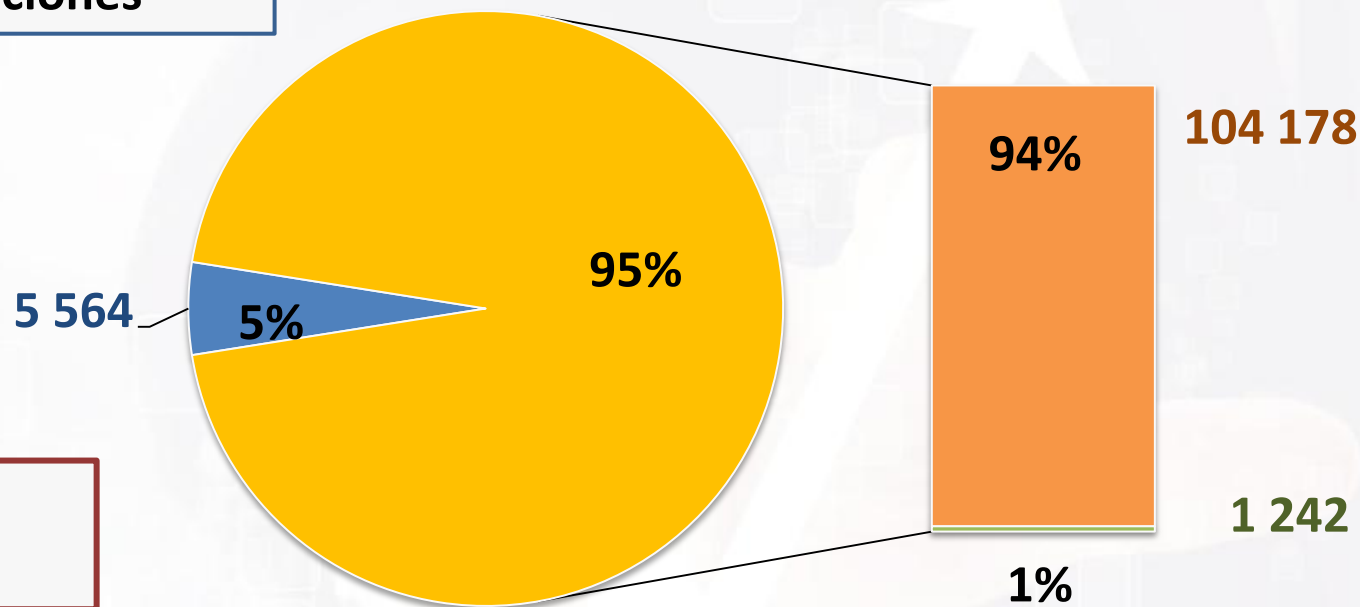
Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

**¿CÓMO ESTAMOS  
ACTUALMENTE?**



## PERÚ: EVENTOS NOTIFICADOS, 2010 - Marzo 2017

110 984 Notificaciones



40 Accidentes no mortales/día

2 Incidentes Peligrosos/día

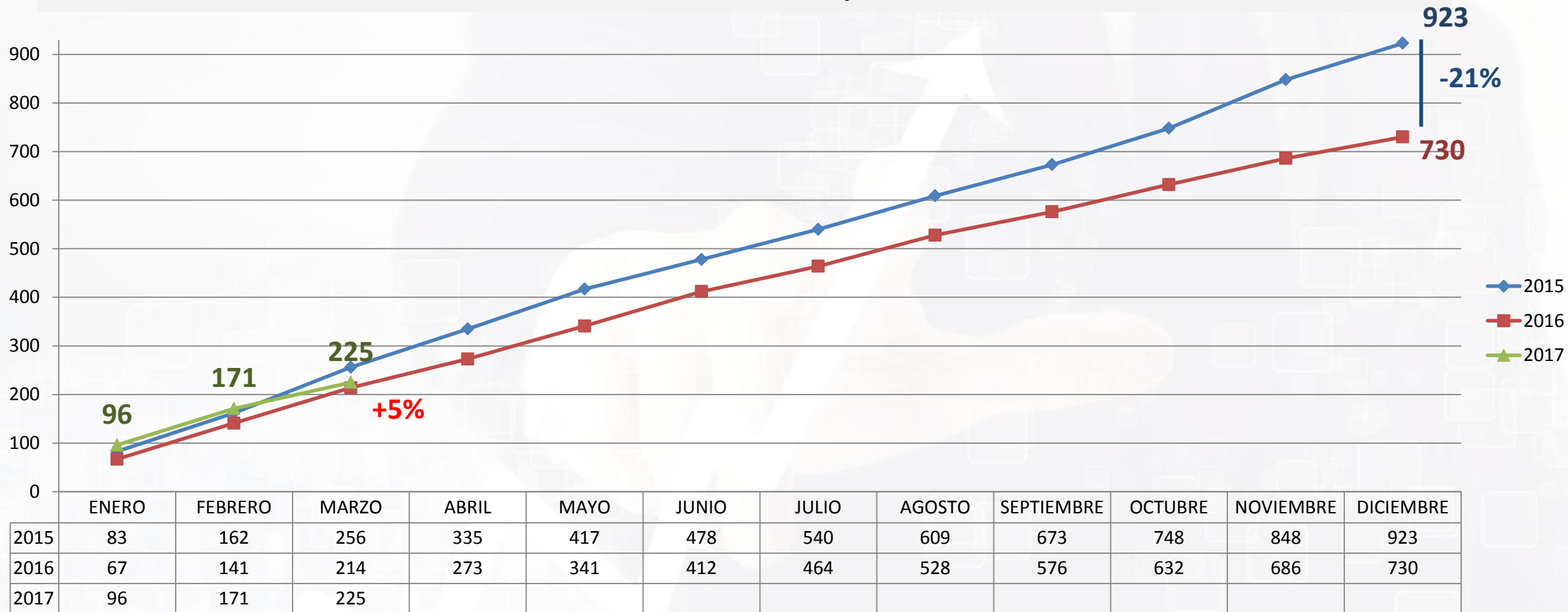
1 Accidente mortal cada dos días

■ INCIDENTE PELIGROSO   ■ ACCIDENTE DE TRABAJO NO MORTAL   ■ ACCIDENTE DE TRABAJO MORTAL

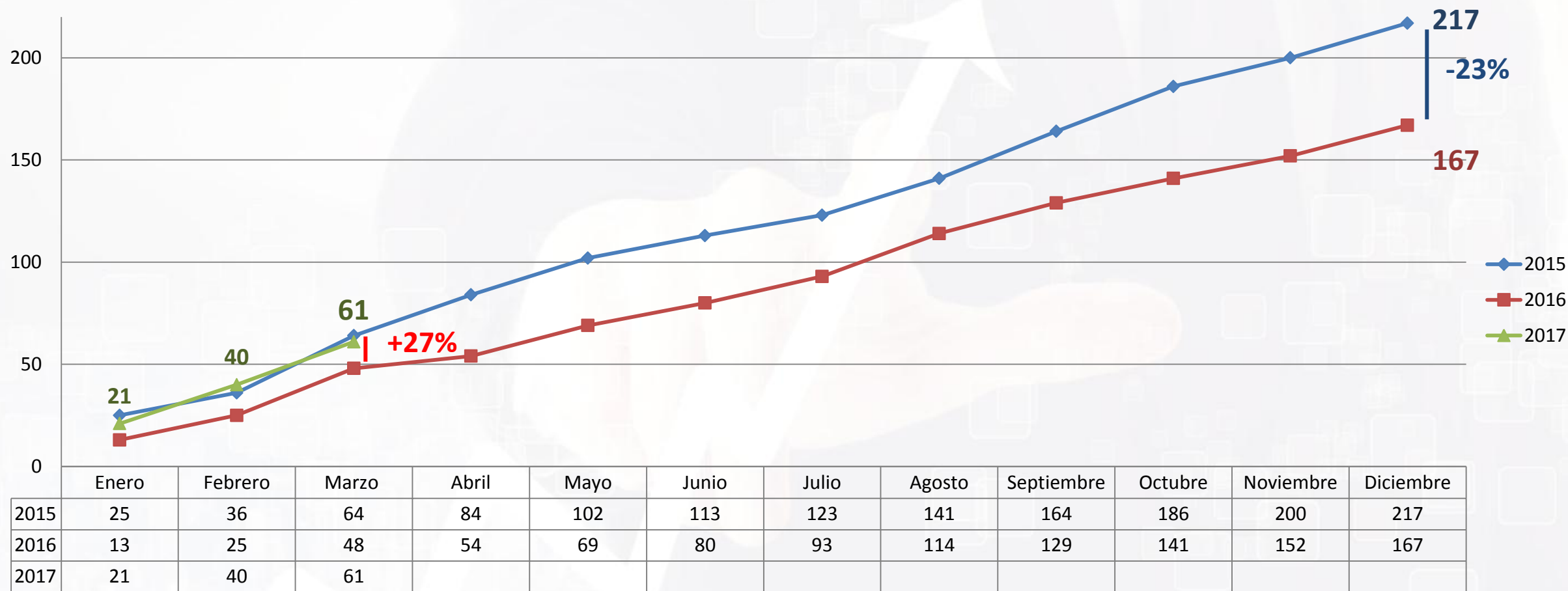
Fuente: Base de datos del Sistema de Notificación de Accidentes de Trabajo  
Periodo: 2010 – Marzo 2017

# INCIDENTES PELIGROSOS

## PERÚ: INCIDENTES PELIGROSOS, 2015 - Marzo 2017



## PERÚ: ACCIDENTES MORTALES, 2015 - Marzo 2017

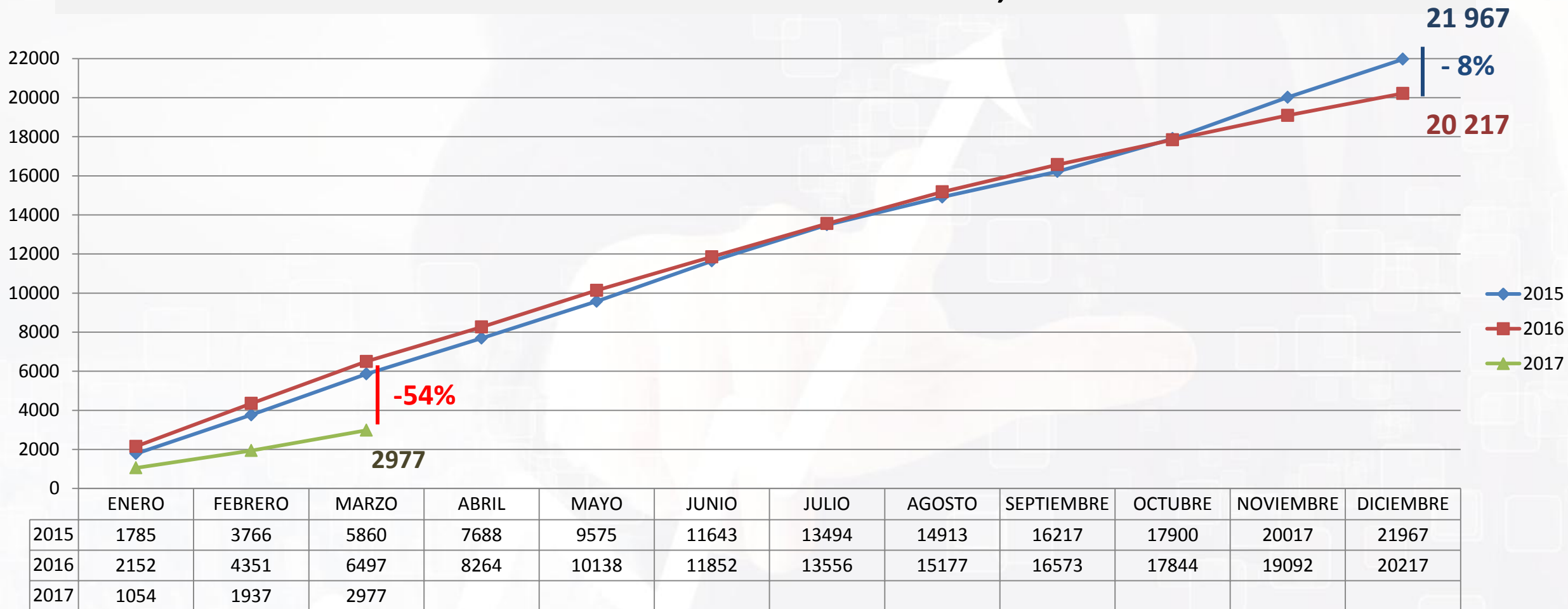


Fuente: Base de datos del Sistema de Notificación de Accidentes de Trabajo

Periodo: 2015 – Marzo 2017

# ACCIDENTES DE TRABAJO NO MORTALES

## PERÚ: ACCIDENTES DE TRABAJO NO MORTALES, 2015 - Marzo 2017





PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

## NUESTRO RETO

**« NOTIFICAR PARA PREVENIR »**



PERÚ

Ministerio de Trabajo  
y Promoción del Empleo

**GRACIAS**

Abigail Saravia Estacio