



**FORMATO DE DATOS PARA REGISTRO DE ESTADÍSTICAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

CODIGO: 05.2.0.FO12

NÚMERO DE REGISTRO: \_\_\_\_-20\_\_

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL:

SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL PERÚ S.A.C.

FECHA :

MES	N° ACCIDENTE MORTAL	ÁREA/S EDE	ACCID. DE TRABAJO LEVE	ÁREA/ SEDE	SOLO PARA ACCIDENTES INCAPACITANTES						ENFERMEDAD OCUPACIONAL					N° INCIDENTES PELIGROSOS	ÁREA/ SEDE	N° INCIDENTES	ÁREA/ SEDE
					N° Accid. Trab. Incap.	ÁREA/S EDE	Total Horas hombres trabajadas	Índice de frecuencia	N° días perdidos	Índice de gravedad	Índice de accidentalidad	N° Enf. Ocup.	ÁREA/ SEDE	N° Trabajadores expuestos al agente	Tasa de Incidencia				
ENERO																			
FEBRERO																			
MARZO																			
ABRIL																			
MAYO																			
JUNIO																			
JULIO																			
AGOSTO																			
SEPTIEMBRE																			
OCTUBRE																			
NOVIEMBRE																			
DICIEMBRE																			

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE