EXPEDIENTE N° 001047-2025-007567

Jaen, 02 de mayo de 2025

Firmado digitalmente por BOLIVAR JOO Diana Mercedes FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/05/2025 08:51 p. m.

RESOLUCION DIRECTORAL N° D223-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

VISTO:

El Expediente N° 001047-2025-007567, su proveído N° D1820-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, relacionado a la Aprobación de Formatos de Registros del Sistema de Gestión de la Salud en el Trabajo del Hospital General de Jaén, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del Estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece en el Artículo I, del Título Preliminar que "*El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral*";

Que, el Artículo 28 de la citada Ley, establece que *El empleador implementa los registros y documentación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, pudiendo estos ser llevados a través de medios físicos o electrónicos. Estos registros y documentos deben estar actualizados ya disposición de los trabajadores y de la autoridad competente, respetando el derecho a la confidencialidad;*

Que, el Artículo 33 del Decreto Supremo N° 005-2012-TR Reglamento de la Ley Nº 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispone que los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo son:

a) *Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas.*
b) *Registro de exámenes médicos ocupacionales.*
c) *Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos.*
d) *Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.*
e) *Registro de estadísticas de seguridad y salud.*
f) *Registro de equipos de seguridad o emergencia.*
g) *Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.*
h) *Registro de auditorías.*

V° B°
Firmado digitalmente por BOLIVAR JOO Diana Mercedes FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 02/05/2025 08:51 p. m.

V° B°
Firmado digitalmente por COPIA CAMPOS Gilberto FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - OA - Adm. (e)
Motivo: Doy V°B° Por Encargo
Fecha: 02/05/2025 06:18 p. m.

V° B°
Firmado digitalmente por POZO MADRID Efrain David FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - UGC - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 02/05/2025 05:44 p. m.

V° B°
Firmado digitalmente por CAMPOS GARCIA Alan Yoelsy FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - UAJ - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 02/05/2025 05:18 p. m.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: https://gorecaj.pe/mad3validar e ingresando el código: 8R5RBM

Los registros a que se refiere el párrafo anterior deberán contener la información mínima establecida en los formatos que aprueba el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo mediante Resolución Ministerial.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 050-2013-TR se Aprueban Formatos Referenciales que contemplan la información mínima que deben contener los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo;

Que, a través del Memorando Múltiple N° D16-2025-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE de fecha 24 de marzo del 2025 se dispuso que el equipo de personas que conforman el Ingeniero Ricardo Barrios y Médico de Salud Ocupacional, coordinarán directamente y estarán bajo la responsabilidad de la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, los formatos de registros del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo del Hospital General de Jaén cumplen con la información mínima requerida mediante Resolución Ministerial N° 050-2013-TR, por lo que corresponde formalizar su aprobación mediante acto resolutivo;

Por las consideraciones expuestas, contando con los vistos correspondientes y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR; y,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR los "Formatos de Registros del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital General de Jaén", que como anexo a folios diez (10), forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RECOMENDAR a la Unidad de Gestión de la Calidad; la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento de los formatos aprobados en el artículo precedente.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al responsable de administración y actualización del portal de transparencia para que publique la presente resolución en el portal web institucional del Hospital General de Jaén, https://www.gob.pe/hospitaljaen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO
Directora
DIRECCIÓN EJECUTIVA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: https://gorecaj.pe/mad3validar e ingresando el código: 8R5RBM

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 001-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

Registro de Accidente de Trabajo

DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

6. COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO

N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR	N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR	NOMBRE DE LA ASEGURADORA

Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización:

DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACIÓN, TERCERIZACIÓN, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS:

7. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	8. RUC	9. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	10. TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	11. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL

12. COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO

N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR	N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR	NOMBRE DE LA ASEGURADORA

DATOS DEL TRABAJADOR:

13. APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO	14. N° DNI / CE	15. EDAD

16. ÁREA	17. PUESTO DE TRABAJO	18. ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO	19. SEXO F / M	20. TURNO D/T/N	21. TIPO DE CONTRATO	22. TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO	23. N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA LABORAL (Antes del Accidente)

INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

24. FECHA Y HORA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE				25. FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN			26. LUGAR EXACTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	

27. MARCAR CON (X) GRAVEDAD DEL ACCIDENTE DE TRABAJO						28. MARCAR CON (X) GRADO DEL ACCIDENTE INCAPACITANTE (DE SER EL CASO)								N° DÍAS DE DESCANSO MÉDICO	N° DE TRABAJADORES
ACCIDENTE LEVE		ACCIDENTE INCAPACITANTE		MORTAL		TOTAL TEMPORAL		PARCIAL TEMPORAL		PARCIAL PERMANENTE		TOTAL PERMANENTE			

31. DESCRIBA PARTE DEL CUERPO LESIONADO (DE SER EL CASO):

32. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

Describa sólo los hechos, no escriba información subjetiva que no pueda ser comprobada.
Adjuntar:
-Declaración del afectado sobre el accidente de trabajo.
-Declaración de testigos (de ser el caso).
-Procedimientos, planos, registros, entre otros que ayuden a la investigación del caso.

33. DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL ACCIDENTE DE TRABAJO

Cada empresa o entidad pública o privada, puede adoptar el modelo de determinación de causas, que mejor se adapte a sus características y debe adjuntar el presente formato el desarrollo de la misma.

34. MEDIDAS CORRECTIVAS

DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN			Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (Realizada, Pendiente, En Ejecución).
		DÍA	MES	AÑO	
1					
2					
3					

Insertar tantos renglones como sean necesarios.

35. RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN

Nombre:	**Cargo:**	**Fecha:**	**Firma:**
Nombre:	**Cargo:**	**Fecha:**	**Firma:**

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 002-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

REGISTRO DE INCIDENTES E INCIDENTES PELIGROSOS

DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	Nº TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización:

DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACIÓN, TERCERIZACIÓN, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS:

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	RUC	DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	Nº TRABAJADORES

DATOS DEL TRABAJADOR (A):

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR :	Nº DNI/CE	EDAD

ÁREA	PUESTO DE	ANTIGÜEDAD EN EL	SEXO	TURNO	TIPO DE CONTRATO	TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL	N° HORAS TRABAJADAS

INVESTIGACIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE

MARCAR CON (X) SI ES INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE

INCIDENTE PELIGROSO		INCIDENTE	
Nº TRABAJADORES POTENCIALMENTE AFECTADOS		DETALLAR TIPO DE ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS (DE SER EL CASO)	
Nº POBLADORES POTENCIALMENTE AFECTADADOS			

FECHA Y HORA EN QUE OCURRIÓ EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE				FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN			LUGAR EXACTO DONDE OCURRIO EL HECHO
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE

DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE

Cada empresa, entidad pública o privada puede adoptar el modelo de determinación de las causas que mejor se adapte a sus características.

MEDIDAS CORRECTIVAS

DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA A IMPLEMENTARSE PARA ELIMINAR LA CAUSA Y PREVENIR LA RECURRENCIA	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN			Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (realizada, pendiente, en
		DÍA	MES	AÑO	
1.-					
2.-					

RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN

Nombre:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Nombre:	Cargo:	Fecha:	Firma:

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 003-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

Registro de enfermedades ocupacionales

DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

6. AÑO DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	7. COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO			8. LÍNEAS DE PRODUCCIÓN Y / O SERVICIOS
	N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR	N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR	NOMBRE DE LA ASEGURADORA	

Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización:

DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACIÓN, TERCERIZACIÓN, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS:

9. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	10. RUC	11. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	12. TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	13. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL

14. AÑO DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	15. COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO			16. LÍNEAS DE PRODUCCIÓN Y / O SERVICIOS
	N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR	N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR	NOMBRE DE LA ASEGURADORA	

DATOS REFERENTES A LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL

17.TIPO DE AGENTE QUE ORIGINÓ LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL (VER TABLA REFERENCIAL 1)	18. N° ENFERMEDADES OCUPACIONALES PRESENTADAS EN CADA MES POR TIPO DE AGENTE AÑO:												19. NOMBRE DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL	20. PARTE DEL CUERPO O SISTEMA DEL TRABAJADOR AFECTADO	21. N° TRABAJADORES AFECTADOS	22. ÁREAS	23. N° DE CAMBIOS DE PUESTOS GENERADOS DE SER EL CASO.
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					

24. TABLA REFERENCIAL 1: TIPOS DE AGENTES

FÍSICOS		QUÍMICOS		BIOLÓGICOS		DISERGONÓMICO		PSICOSOCIALES	
Ruido	F1	Gases	Q1	Virus	B1	Manipulación inadecuada de cargas.	D1	Hostigamiento psicológico.	P1
Vibración	F2	Vapores	Q2	Bacilos	B2	Diseño de puesto inadecuado.	D2	Estrés laboral.	P2
Iluminación	F3	Neblinas	Q3	Bacterias	B3	Posturas inadecuadas.	D3	Turno rotativo.	P3
Ventilación	F4	Rocío	Q4	Hongos	B4	Trabajos repetitivos.	D4	Falta de comunicación y entretenimiento.	P4
Presión alta o baja	F5	Polvo	Q5	Parásitos	B5	Otros, indicar.	D5	Autoritarismo.	P5
Temperatura (Calor o frío)	F6	Humos	Q6	Insectos	B6			Otros, indicar	P6
Humedad	F7	Líquidos	Q7	Roedores	B7				
Radiación en general	F8	Otros, indicar	Q8	Otros, indicar	B8				
Otros, indicar	F9								

25. DETALLE DE LAS CAUSAS QUE GENERAN LAS ENFERMEDADES OCUPACIONALES POR TIPO DE AGENTE

Adjuntar documento en el que consten las causas que generan las enfermedades ocupacionales y adicionalmente indicar un breve descripción de las labores desarrolladas por el trabajador antes de adquirir la enfermedad.

26. COMPLETAR SÓLO EN CASO DE EMPLEO DE SUSTANCIAS CANCERÍGENAS (REF. D.S. 039-93-PCM / D.S. 015-2005-SA)

RELACIÓN DE SUSTANCIAS CANCERÍGENAS	SE HAN REALIZADO MONITOREOS DE LOS AGENTES PRESENTES EN EL AMBIENTE (SI / NO)

27. MEDIDAS CORRECTIVAS

DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN			Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (Realizada, Pendiente, En Ejecución).
		DÍA	MES	AÑO	
1					
2					
3					
4					

28. RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN

Nombre:	**Cargo:**	**Fecha:**	**Firma:**
Nombre:	**Cargo:**	**Fecha:**	**Firma:**

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 004-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25
		VERSION: 01

Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, psicosociales y factores de riesgos disergonómicos

DATOS DEL EMPLEADOR

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

DATOS DEL MONITOREO

6. ÁREA MONITOREADA	7. FECHA DEL MONITOREO	8. INDICAR TIPO DE RIESGO A SER MONITOREADO (AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, PSICOSOCIALES Y FACTORES DE RIESGO DISERGONÓMICOS)
9. CUENTAN CON PROGRAMA DE MONITOREO (SI / NO)	**10. FRECUENCIA DE MONITOREO**	**11. N° TRABAJADORES EXPUESTOS EN EL CENTRO LABORAL**

12. NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN QUE REALIZA EL MONITOREO (De ser el caso)

13. RESULTADOS DEL MONITOREO

14. DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS ANTE DESVIACIONES PRESENTADAS

15. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO

Incluir las medidas que se adoptarán para corregir las desviaciones presentadas en el monitoreo.

Adjuntar:
-Programa Anual de Monitoreo.
- Informe con resultados de las mediciones de monitoreo, relación de agentes o factores que son objetos de la muestra, limite permisible del agente monitoreado, metodología empleada, tamaño de muestra, relación de instrumentos utilizados, entre otros.
-Copia del certificado de calibración de los instrumentos de monitoreo, de ser el caso.

16. RESPONSABLES DEL REGISTRO

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 005-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

N°	FECHA EXAMEN	TIPO DE EXAMEN	N° DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	RECOMENDACIONES PERSONALES	RECOMENDACIONES SST	SVE	RECOMENDACIONES MEDICAS	ACCION	SEGUIMIENTO

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 006-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25
		VERSION: 01

Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo

DATOS DEL EMPLEADOR

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

DATOS DEL MONITOREO

6. ÁREA INSPECCIONADA	7. FECHA DE LA INSPECCIÓN	8. RESPONSABLE DEL ÁREA INSPECCIONADA	9. RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

10. HORA DE LA INSPECCIÓN	11. TIPO DE INSPECCIÓN (MARCAR CON X)		
	PLANEADA	NO PLANEADA	OTRO, DETALLAR

12. OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN INTERNA

13. RESULTADOS DE LA INSPECCION

14. DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA ANTE RESULTADOS DESFAVORABLES DE LA INSPECCIÓN.

15. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Adjuntar:
-Lista de Verificación de ser el caso.

16. RESPONSABLES DEL REGISTRO

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 007-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

Registro de Estadísticas de Seguridad y Salud en el Trabajo

DATOS DEL EMPLEADOR

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

6. DESCRIBIR LOS RESULTADOS ESTADÍSTICOS (COMPARAR CON LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO)

7. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON LAS DESVIACIONES

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9. RESPONSABLES DEL REGISTRO

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	

	CODIGO: SG- 008-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25
		VERSION: 01

Registro de equipos de seguridad o emergencia

DATOS DEL EMPLEADOR

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

MARCAR (X)

TIPO DE EQUIPO DE SEGURIDAD O EMERGENCIA ENTREGADO	
6. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	7. EQUIPO DE EMERGENCIA

8. NOMBRE (S) DEL (LOS) EQUIPO (S) DE SEGURIDAD O EMERGENCIA ENTREGADO

LISTA DE DATO(S) DEL (LOS) TRABAJADORES

N°	9. NOMBRES Y APELLIDOS	10. DNI	11. ÁREA	12. FECHA DE ENTREGA	13. FECHA DE RENOVACIÓN	FIRMA DE CONFORMIDAD EN RECEPCION	FIRMA DE CONFORMIDAD EN RENOVACIÓN

16. RESPONSABLES DEL REGISTRO

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	

	CODIGO: SG- 009-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

Registro de Inducción, Capacitación, Entrenamiento y Simulacro de Emergencia

DATOS DEL EMPLEADOR

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

MARCAR (X)

6. INDUCCIÓN	7. CAPACITACIÓN	8. ENTRENAMIENTO	9. SIMULACRO DE EMERGENCIA

10. TEMA	
11. FECHA	
12. NOMBRE DEL CAPACITADOR (ES) O ENTRENADOR (ES)	
13. N° HORAS	

14. NOMBRES Y APELLIDOS	15. DNI	16. ÁREA	17. FIRMA	18. OBSERVACIONES

16. RESPONSABLES DEL REGISTRO

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	

HOSPITAL GENERAL JAÉN	CODIGO: SG- 010-HGJ	FECHA DE EMISION: 17-03-25 VERSION: 01

Informe de auditoría interna

DATOS DEL EMPLEADOR

1. RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital General de Jaen	20230089630	Av. Pakamuros Nro. 1289	Actividades de Hospitales	1081

6. NOMBRE(S) DEL (DE LOS) AUDITOR(ES)	7. N° REGISTRO

8. FECHAS DE AUDITORÍA	9. PROCESOS/ÁREAS AUDITADAS	10. NOMBRE DE LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS AUDITADOS

11. N° DE NO CONFORMIDADES	12. INFORMACIÓN A ADJUNTAR
	a) Informe de auditoría, indicando los hallazgos encontrados, así como no conformidades, observaciones, entre otros, con la respectiva firma del auditor o auditores. b) Plan de acción para cierre de no conformidades (posterior a la auditoría). Este plan de acción contiene la descripción de las causas que originaron cada no conformidad, propuesta de las medidas correctivas para cada no conformidad, responsable de implementación, fecha de ejecución, estado de la acción correctiva (Ver modelo de encabezados).

MODELO DE ENCABEZADOS PARA EL PLAN DE ACCIÓN PARA EL CIERRE DE NO CONFORMIDADES

13. DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	14. CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD

15. DESCRIPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS	16. NOMBRE DEL RESPONSABLE	17. FECHA DE EJECUCIÓN			18. Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (Realizada, Pendiente, En Ejecución).
		DÍA	MES	AÑO	

19. RESPONSABLES DEL REGISTRO

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	