

## GLOSARIO

**Accidente de Trabajo:** Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce pérdidas tales como lesiones personales, daños materiales, derroches y/o impacto al medio ambiente; con respecto al trabajador le puede ocasionar una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Asimismo se consideran accidentes aquellos que:

- Interrumpen el proceso normal de trabajo.
- Se producen durante la ejecución de órdenes del Empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Dependiendo de la gravedad, los accidentes con lesiones personales pueden ser:

**Accidente Leve:** Como resultado de la evaluación médica, el accidentado debe volver máximo al día siguiente a sus labores habituales.

**Accidente Incapacitante:** Como resultado de la evaluación médica se determina que el accidente no es leve y recomienda que, el accidentado al día siguiente no asista al trabajo y continúe el tratamiento. El día de la ocurrencia de la lesión no se tomará en cuenta, para fines de información estadística.

**Accidente Mortal:** Donde la lesión genera la muerte del trabajador, sin tomar en cuenta el tiempo transcurrido entre la fecha del accidente y el deceso. Para efecto de la estadística se debe considerar la fecha en que fallece.

Los accidentes incapacitantes pueden ser:

**Total Temporal:** Donde la lesión genera la imposibilidad de utilizar una determinada parte del organismo humano, hasta finalizar el tratamiento médico y volver a las labores habituales totalmente recuperado.

**Parcial Permanente:** Donde la lesión genera la pérdida parcial de un miembro o de las funciones del mismo.

**Total Permanente:** Donde la lesión genera la pérdida anatómica total de un miembro; se considera a partir de la pérdida del dedo meñique.

**Actividad:** Ejercicio de las actividades industriales o de servicios en las operaciones del empleador en concordancia con la normatividad vigente.

**Actividades, Procesos, Operaciones o Labores de Alto Riesgo:** Aquellas que impliquen una alta probabilidad de daño a la salud del trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo que realiza. La relación de actividades calificadas como de alto riesgo será establecida por la autoridad competente.

**Actividades Insalubres:** Aquellas que den lugar a desprendimiento o evacuación de productos que puedan resultar directa o indirectamente perjudiciales para la salud humana.

**Actividades Peligrosas:** Aquellas que tengan por objeto fabricar, manipular, expender o almacenar productos o sustancias susceptibles de originar riesgos graves por explosión, combustión, radiación u otros modos de contaminación de análoga importancia para las personas o los bienes.

**Ambiente, Centro de Trabajo o Unidad de Producción:** Lugar en donde los trabajadores desempeñan sus labores.

**Auditoría:** Procedimiento sistemático, independiente y documentado para evaluar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Capacitación:** Actividad que consiste en instruir conocimientos teóricos y prácticos del trabajo a los participantes.

**Causas de los Accidentes:** Criterios que permiten comprender las razones por las cuales ocurre un accidente. Se dividen en:

- **Falta de control:** Debido a fallas o debilidades en el control administrativo de la empresa.

- **Causas Básicas:** Debidas a factores personales y factores de trabajo:

Factores Personales.- Todo lo relacionado al trabajador como persona (conocimientos, experiencia, grado de fatiga o tensión, problemas físicos, fobias, etc.)

Factores del Trabajo.- Todo lo relacionado al entorno del trabajo (equipos, materiales, ambiente, procedimientos, comunicación, etc.)

- **Causas Inmediatas.**- Debidas a los actos y/o condiciones subestándares:

Condiciones Subestándares: Toda condición física en el entorno del trabajo que puede causar un accidente.

Actos Subestándares: Toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente.

**Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Organo paritario constituido por representantes del empleador y los trabajadores, con las facultades y obligaciones previstas por las normas vigentes, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa.

**Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo:** Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición:

- Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo;

- La naturaleza, intensidad, concentraciones o niveles de presencia de los agentes físicos, químicos y biológicos en el ambiente de trabajo

- Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores; y

- La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales.

**Condiciones de Salud:** El conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

**Contaminación del Ambiente de Trabajo:** Es toda alteración del ambiente de trabajo - calidad del suelo, agua o aire - a un nivel que puede afectar la salud y la integridad física de los trabajadores.

**Contratista:** Persona o empresa que presta servicios remunerados a un empleador con especificaciones, plazos y condiciones convenidos.

**Control de Riesgos:** Es el proceso de toma de decisión, mediante la información obtenida en la evaluación de riesgos, para tratar y/o reducir los riesgos, para implantar

las medidas correctoras, exigir su cumplimiento y la evaluación periódica de su eficacia.

**Cultura de Seguridad o cultura de prevención:** Conjunto de valores, principios y normas de comportamiento y conocimiento que comparten los miembros de una organización, con respecto a la prevención de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

**Emergencia:** Evento no deseado que se presenta debido a factores naturales o como consecuencia de accidentes de trabajo, tales como: incendios, explosiones, sismos, deslizamientos, accidentes de tránsito, entre otros.

**Enfermedad Ocupacional:** Enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgos como agentes físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, inherentes a la actividad laboral.

**Empleador:** Toda persona natural o jurídica que emplea a uno o varios trabajadores.

**Entidades Públicas competentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Salud, Energía y Minas, Producción, Transportes y Comunicaciones, Vivienda y Construcción, Agricultura, Essalud y otras que la Ley señale.

**Equipos de Protección Personal:** Los dispositivos específicos destinados a ser utilizados adecuadamente por el trabajador para que le protejan de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o salud en el trabajo.

**Ergonomía:** Llamada también ingeniería humana, es la ciencia que busca optimizar la interacción entre el trabajador, máquina y ambiente de trabajo con el fin de adecuar los puestos, ambientes y la organización del trabajo a las capacidades y limitaciones de los trabajadores, con el fin de minimizar el estrés y la fatiga y con ello incrementar el rendimiento y la seguridad del trabajador.

**Estadística de accidentes:** Sistema de control de la información de los incidentes. Permiten medir y utilizar esta información y las tendencias asociadas en forma proactiva y focalizada para reducir los índices de accidentabilidad.

**Evaluación de riesgos:** Proceso mediante el cual se establece la probabilidad y la gravedad de que los peligros identificados se manifiesten, obteniéndose la información necesaria para que la empresa esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad y el tipo de acciones preventivas que deben adoptarse.

**Exámenes Médicos de Preempleo:** Son evaluaciones médicas que se realizan al trabajador antes de que éste sea admitido en un puesto de trabajo que entrañe riesgos para su salud. Tiene por objeto determinar el estado de salud al momento del ingreso y su aptitud para el puesto de trabajo.

**Exámenes Médicos Periódicos:** Son evaluaciones médicas que se realizan al trabajador durante la vigencia del vínculo laboral. Estos exámenes tienen por objeto la detección precoz de patologías ocupacionales y la promoción de la salud. Asimismo, permiten definir la eficiencia de las medidas preventivas y de control que se toman y el impacto de éstas, así como la reorientación de dichas medidas.

**Exámenes de Retiro:** Son evaluaciones médicas realizadas al trabajador una vez concluido el vínculo laboral. Mediante estos exámenes se busca detectar

enfermedades ocupacionales y comunes, secuelas de accidentes de trabajo y en general lo agravado por el trabajo.

**Exposición:** Condiciones de trabajo que implican un determinado nivel de riesgo a los trabajadores.

**Gestión de la Seguridad y Salud:** Aplicación de los principios de la administración moderna a la seguridad y salud, integrándola a la producción, calidad y control de costos.

**Gestión de Riesgos:** Es el procedimiento, que permite una vez caracterizado el riesgo, la aplicación de las medidas más adecuadas para reducir al mínimo los riesgos determinados y mitigar sus efectos, al tiempo que se obtienen los resultados esperados.

**Identificación de Peligros:** Proceso mediante el cual se reconoce que existe un peligro y se definen sus características.

**Incidente:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios.

**Incidente Peligroso:** Toda contingencia fácilmente reconocible, que puede causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo, o a la población.

**Inducción u Orientación:** Capacitación inicial para ayudar al trabajador a ejecutar su labor en forma segura, eficiente y correcta. Se divide normalmente en:

Inducción General: Capacitación al trabajador antes de asumir su puesto sobre temas generales como política, beneficios, servicios, facilidades, normas y prácticas, y el conocimiento del ambiente laboral de la empresa.

Inducción Específica: Capacitación que brinda al trabajador la información necesaria para prepararlo a su trabajo específico.

**Investigación de Accidentes e Incidentes:** Proceso de recopilación y evaluación de evidencias que conducen a determinar las causas de los accidentes e incidentes, y que permite tomar las acciones correctivas y prevenir la recurrencia de los mismos.

**Inspección:** Proceso de observación metódica para identificar no conformidades con los estándares establecidos e identificar los peligros.

**Lesión:** Daño físico u orgánico que sufre una persona como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional.

**Mapa de Riesgos:** Compendio de información organizada y sistematizada geográficamente a nivel nacional subregional o de una empresa sobre las amenazas, incidentes o actividades que son valoradas como riesgos para la operación segura de una empresa u organización.

**Medidas Coercitivas:** Constituyen actos de intimidación, amenaza o amedrentamiento realizados al trabajador, con la finalidad de desestabilizar el vínculo laboral.

**Medidas de Prevención:** Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencia,

guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores.

**Peligro:** Propiedad o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipo, procesos y ambiente.

**Pérdidas:** Constituye todo daño, mal o menoscabo en perjuicio del empleador.

**Plan de Emergencia:** Documento guía de las medidas que se deben tomar bajo ciertas condiciones de emergencia posibles. Incluye responsabilidades de personas y departamentos, recursos de la empresa disponibles para su uso, fuentes de ayuda externas, procedimientos generales a seguir, autoridad para tomar decisiones, las comunicaciones e informes exigidos.

**Prevención de Accidentes:** Combinación razonable, de políticas, estándares, procedimientos y prácticas, que permiten a una organización, alcanzar los objetivos de prevención de riesgos en el trabajo.

**Primeros Auxilios:** Protocolos de atención de emergencia que se brindan a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad ocupacional.

**Proactividad:** Actitud favorable en el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo con diligencia y eficacia.

**Procesos, Actividades, Operaciones, Equipos o Productos Peligrosos:** Aquellos elementos, factores o agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o mecánicos, que están presentes en el proceso de trabajo, según las definiciones y parámetros que establezca la legislación nacional, que originen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores que los desarrollen o utilicen.

**Reglamento:** Conjunto de normas, procedimientos, prácticas o disposiciones detalladas, a los que la empresa asigna carácter obligatorio.

**Representante de los Trabajadores:** Trabajador, con experiencia o capacitación en prevención de riesgos laborales, elegido de conformidad con la legislación vigente para representar a los trabajadores, ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Riesgo:** Probabilidad de que un peligro se materialice en unas determinadas condiciones y produzca daños a las personas, equipos y al ambiente.

**Riesgo Laboral:** Probabilidad de que la exposición a un factor ambiental peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.

**Salud:** Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o de incapacidad.

**Salud Ocupacional:** Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades.

**Seguridad:** Son todas aquellas acciones y actividades que permiten que el trabajador labore en condiciones seguras tanto ambientales como personales, con el fin de conservar la salud y preservar los recursos humanos y materiales.

**Servicio de Salud en el Trabajo:** Conjunto de dependencias de una empresa que tienen funciones esencialmente preventivas y que están encargadas de asesorar a los trabajadores y a los representantes de la empresa acerca de: i) los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano que favorezca una salud física y mental óptima en relación con el trabajo; ii) la adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental; iii) la vigilancia activa en salud ocupacional que involucra el reconocimiento de los riesgos, las evaluaciones ambientales y de salud del trabajador (médico, toxicológico, psicológico, etc.), y los registros necesarios (enfermedades, accidentes, ausentismo, etc.) entre otros.

**Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo, y los mecanismos y acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos, estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales a los trabajadores, mejorando de este modo la calidad de vida de los mismos, así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado.

**Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Trabajador capacitado y designado entre los trabajadores de las áreas productivas de las empresas con menos de 25 trabajadores.

**Trabajador:** Toda persona, que desempeña una actividad de manera regular o temporal por cuenta ajena y remunerada o de manera independiente o por cuenta propia.

**Vigilancia en Salud Ocupacional:** Conjunto de usuarios, normas, procedimientos y recursos organizados para la recopilación, análisis, interpretación y divulgación sistemática y oportuna de información sobre eventos de salud ocupacional.

**ANEXO 01**  
**FORMULARIO N° 01**

**AVISO DE ACCIDENTE MORTAL AL MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO**

SEÑOR SUB DIRECTOR DE INSPECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

RAZÓN SOCIAL:

\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

\_\_\_\_\_

DOMICILIO PRINCIPAL:

\_\_\_\_\_

RUC: \_\_\_\_\_ TELÉFONO(S):

\_\_\_\_\_

COMUNICO A USTED EL SIGUIENTE ACCIDENTE MORTAL:

DATOS GENERALES DE LA VICTIMA:

1.- APELLIDOS Y NOMBRES:

\_\_\_\_\_

2.- OCUPACIÓN:

\_\_\_\_\_

3.- EDAD:

\_\_\_\_\_

4.- TIEMPO DE SERVICIOS:

\_\_\_\_\_

5.- FECHA Y HORA DEL ACCIDENTE:

\_\_\_\_\_

6.- LUGAR DEL ACCIDENTE:

\_\_\_\_\_

7.- FORMA DE ACCIDENTE (TABLA 3):

\_\_\_\_\_

8.- AGENTE CAUSANTE (TABLA 4):

\_\_\_\_\_

9.- CIRCUNSTANCIAS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nota.- El empleador deberá comunicar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo dentro de las 24 horas de haber ocurrido el accidente mortal. (Art. 75 del Reglamento).

**ANEXO 02**  
**FORMULARIO N° 02**  
**AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO**

1 DATOS DEL TRABAJADOR												
APELLIDOS Y NOMBRES:									CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE			
DOMICILIO:												
DOCUMENTO DE IDENTIDAD			CATEGORÍA DEL TRABAJADOR		ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO				EDAD	GÉNERO		
			TABLA 1:		AÑOS		MESES		DÍAS		M	F
2.1 DATOS DEL EMPLEADOR												
RAZÓN SOCIAL:												
DOMICILIO PRINCIPAL:												
RUC:			CIU (TABLA 2):			TELÉFONO(S):						

2.2 DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE)										
RAZÓN SOCIAL:										
DOMICILIO PRINCIPAL:										
RUC:			CIU (TABLA 2):			TELÉFONO(S):				

3 DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO										
FECHA (DD/MM/AA):			/ /		HORA:		TURNO:		DE:	A:
LUGAR DEL ACCIDENTE:										
LABOR QUE REALIZABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE:										
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:										
TESTIGO DEL ACCIDENTE:										
										DNI:
FORMA DE ACCIDENTE:			TABLA 3			AGENTE CAUSANTE:			TABLA 4	
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA, SUJETÁNDOME A LA VERIFICACIÓN POSTERIOR DE LA MISMA.						ADMISIÓN DEL CENTRO ASISTENCIAL				
Apellidos, Nombres y Firma de la persona que condujo al accidentado						Fecha, Firma y Sello de Recepción				

4 CERTIFICACION MÉDICA										
CENTRO ASISTENCIAL:										
FECHA DE INGRESO (DD/MM/AA):					HORA DE INGRESO:					
PARTE DEL CUERPO AFECTADO:				TABLA 5		TIPO DE LESIÓN:				TABLA 6
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:										
APELLIDOS Y NOMBRES DEL MÉDICO TRATANTE					N° DE CMP:			CÓDIGO CIE-10:		
						Firma del Médico Tratante				

TABLAS		
<b>TABLA 1: TIPO DE TRABAJADOR.</b>	25 Atropellamiento por animales 26 Mordedura de animales.	10 Nariz y senos paranasales. 12 Aparato auditivo.



**ANEXO 03**  
**FORMULARIO N° 03**  
**AVISO DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES**

1 DATOS DEL TRABAJADOR										CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR AFECTADO	
APELLIDOS Y NOMBRES:											
DOMICILIO:											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SITUACION EN EL EMPLEO		ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO				FECHA DE NACIM.	GÉNERO		
		TABLA 1:		AÑOS	MESES	DÍAS			M	F	
2.1 DATOS DEL EMPLEADOR											
RAZÓN SOCIAL:											
DOMICILIO PRINCIPAL:											
RUC:		CIUJ (TABLA 2):		TELÉFONO(S):							
2.2 DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE EJECUTA LABORES)											
RAZÓN SOCIAL:											
DOMICILIO PRINCIPAL:											
RUC:		CIUJ (TABLA 2):		TELÉFONO(S):							
3 DATOS DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL											
NOMBRE Y NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL:											
LABOR QUE REALIZABA AL MOMENTO DEL DIAGNOSTICO											
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:											
TIEMPO DE EXPOSICION AL AGENTE:											
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA, SUJETÁNDOME A LA VERIFICACIÓN POSTERIOR DE LA MISMA.					ADMISIÓN DEL CENTRO ASISTENCIAL						
Apellidos, Nombres y Firma de la persona que condujo al afectado					Fecha, Firma y Sello de Recepción						
4 CERTIFICACION MÉDICA											
CENTRO ASISTENCIAL:											
FECHA DE INGRESO (DD/MM/AA):						HORA DE INGRESO:					
ORGANO DEL CUERPO AFECTADO:		TABLA 5		TIPO DE LESIÓN:		TABLA 6					
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:											
FECHA EN QUE SE DIAGNOSTICÓ LA ENFERMEDAD											
APELLIDOS Y NOMBRES DEL MÉDICO TRATANTE		N° DE CMP:		CÓDIGO CIE-10:							
					Firma del Médico Tratante						

**ANEXO 04**  
**FORMULARIO N° 04**  
**AVISO DE INCIDENTE PELIGROSO**

1 DATOS DEL EMPLEADOR					
RAZÓN SOCIAL:					
DOMICILIO PRINCIPAL:					
RUC:		CIUU (TABLA 2):		N° TRABAJADORES:	
				TELÉFONO	

2 DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE SE EJECUTA LABORES)					
RAZÓN SOCIAL:					
DOMICILIO PRINCIPAL:					
RUC:		CIUU (TABLA 2):		N° TRABAJADORES	
				TELÉFONO(S):	

3 DATOS DEL INCIDENTE PELIGROSO							
FECHA (DD/MM/AA):	/	/	HORA:		TURNO:	DE:	A:
LUGAR DEL INCIDENTE PELIGROSO:							
TIPO DE INCIDENTE PELIGROSO:							
CIRCUNSTANCIA EN QUE SE PRODUJO EL INCIDENTE PELIGROSO:							
DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO:							
TESTIGO DEL INCIDENTE PELIGROSO:						DNI:	
					DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA, SUJETÁNDOME A LA VERIFICACIÓN POSTERIOR DE LA MISMA		
					Fecha, Firma y Sello de Recepción		

**ANEXO 05**  
**FORMULARIO N° 05**  
**AVISO DE INCIDENTE COMUN**

1 DATOS DEL EMPLEADOR							
RAZÓN SOCIAL:							
DOMICILIO PRINCIPAL:							
RUC:		CIUU (TABLA 2):		N° TRABAJADORES:		TELÉFONO	

2 DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE SE EJECUTA LABORES)							
RAZÓN SOCIAL:							
DOMICILIO PRINCIPAL:							
RUC:		CIUU (TABLA 2):		N° TRABAJADORES		TELÉFONO(S):	

3 DATOS DEL INCIDENTE									
FECHA (DD/MM/AA):	/	/	HORA:		TURNO:	DE:		A:	
LUGAR INCIDENTE:	DEL								
TIPO DE INCIDENTE:									
CIRCUNSTANCIA EN QUE SE PRODUJO EL INCIDENTE:									
DESCRIPCIÓN INCIDENTE:	DEL								
TESTIGO INCIDENTE:	DEL					DNI:			
						DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA, SUJETÁNDOME A LA VERIFICACIÓN POSTERIOR DE LA MISMA			
						Fecha, Firma y Sello de Recepción			