



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

MANUAL DE USUARIO INTERNO

Versión 1.0

Lima Perú
2022

Contenido

1. DIRECCIÓN DEL SISTEMA	3
2. INGRESAR AL SISTEMA	3
3. ROLES DEL SISTEMA:.....	4
3.1 ROL OPERADOR:	4
3.1.1 EMPLEADOR.....	5
3.1.2 CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL.....	22
3.2 ROL REPORTE REGIÓN:.....	41
3.3 ROL ADMINISTRADOR:.....	43

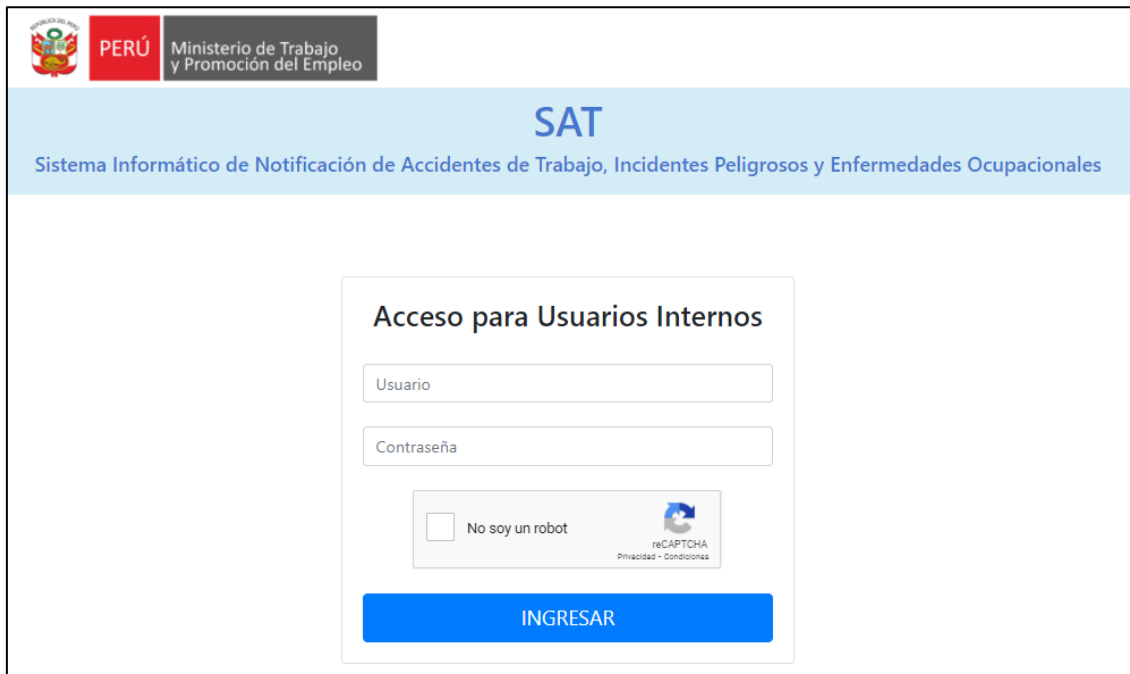
1. DIRECCIÓN DEL SISTEMA

Para acceder al sistema los operadores de las Gerencias/Direcciones Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo deberán de solicitar el usuario o indicar el usuario que utilizan para ingresar al anterior sistema SAT bajo el formato 03 de OTIC.

2. INGRESAR AL SISTEMA

Los usuarios internos del SAT, son los operadores de las Gerencias/Direcciones Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo y de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, estos deben contar con la respectiva acreditación.

El usuario interno deberá de ingresar al módulo interno con las credenciales que les fueron asignadas.



The screenshot shows the login page for the SAT system. At the top left, there is a header with the Peruvian coat of arms, the word "PERÚ", and the text "Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo". Below this, a light blue banner contains the text "SAT" in large blue letters, followed by "Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales" in smaller blue text. The main content area is a white box titled "Acceso para Usuarios Internos". It contains two input fields: "Usuario" and "Contraseña". Below these fields is a reCAPTCHA widget with the text "No soy un robot" and a small robot icon. At the bottom of the white box is a prominent blue button labeled "INGRESAR".

3. ROLES DEL SISTEMA:

El módulo interno es utilizado por usuarios de las regiones y el área usuaria, para registrar casos de accidentes de trabajo mortal, accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, como también realizar consultas de los eventos registrados.

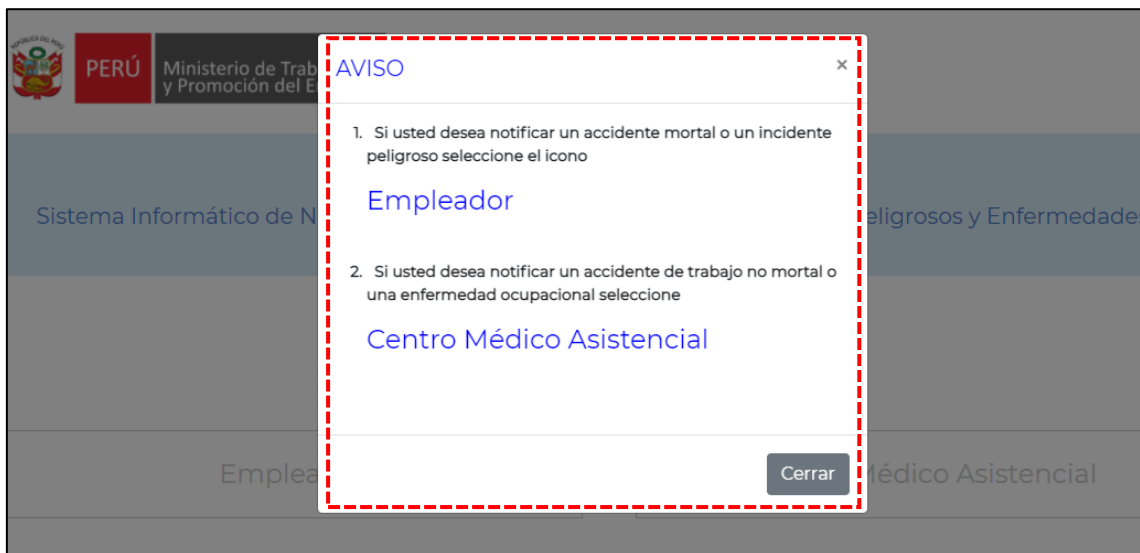
El acceso se manejará por roles, el rol de operador, reporte región y administrador.

3.1 ROL OPERADOR:

El rol operador, el usuario realizará registros de casos de accidente de trabajo mortal, accidente de trabajo, incidente peligroso y enfermedades ocupacionales, los formularios serán los siguientes que se muestran a continuación.

Página principal SAT

Al ingresar al aplicativo SAT se visualiza una ventana emergente informativa que señala dos tipos de acceso y los tipos de eventos que cada uno tiene como obligación notificar.



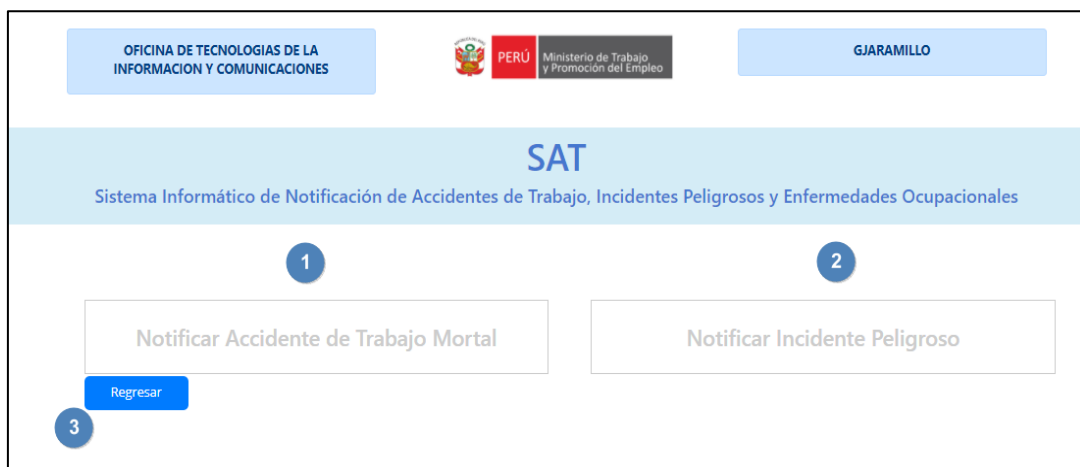
En la página principal se puede apreciar dos opciones:

Si el usuario que remite el formulario en físico es un EMPLEADOR debe seleccionar la opción (1), de lo contrario si es un CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL deberá seleccionar la opción (2).



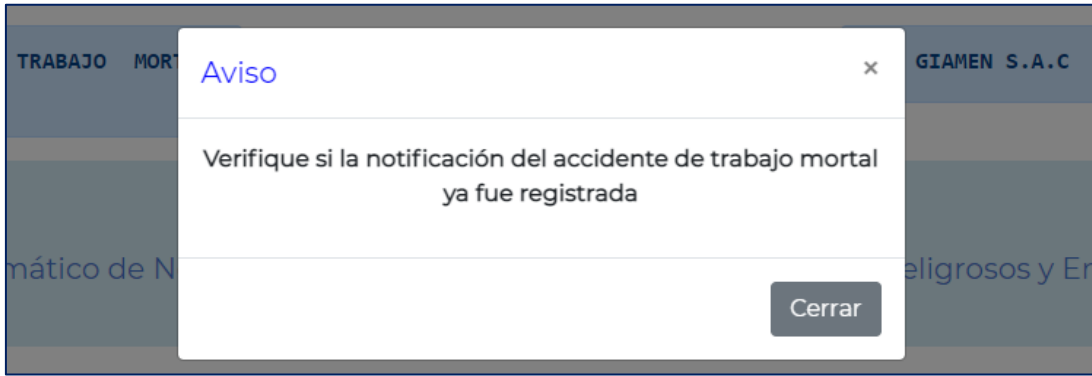
3.1.1 EMPLEADOR

Si se hizo clic en la opción “Empleador” se presentará una pantalla con dos opciones que se elegirán según el caso: (1) si el empleador va a notificar un accidente de trabajo mortal o (2) si el empleador va a notificar un incidente peligroso. Para regresar a la pantalla principal se debe hacer clic en (3) botón “Regresar”.

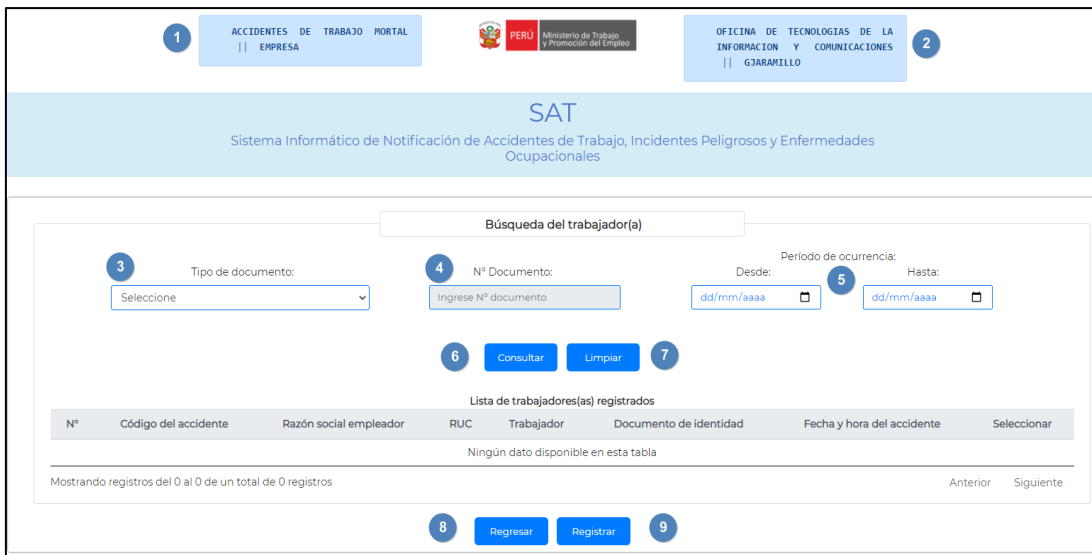


3.1.1.1 Notificar Accidente de trabajo mortal

Al dar clic en Notificar Accidente de Trabajo Mortal, se visualiza un mensaje, a fin de que se verifique si el accidente de trabajo ya ha sido registrado anteriormente, para continuar cerrar el aviso.



Al cerrar el aviso, se muestra un formulario de búsqueda, ver imagen.



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

Búsqueda del trabajador(a)

3 Tipo de documento:
 4 N° Documento:
 Desde:
 5 Hasta:

6
 7

N°	Código del accidente	Razón social empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha y hora del accidente	Seleccionar
Ningún dato disponible en esta tabla							

Mostrando registros del 0 al 0 de un total de 0 registros

8
 9

En el formulario de búsqueda se muestra la siguiente información:

1. Nombre del evento que se está registrando.
2. Nombre de la dependencia y del usuario que va notificar.

Para realizar la búsqueda del accidente de trabajo mortal, se tienen los siguientes filtros:

3. Tipo de documento de identificación
4. Número de documento del trabajador relacionado al evento que se va a notificar
5. Rango de fecha en la que ocurrió el accidente de trabajo mortal.
6. Consultar en el sistema si existen notificaciones de acuerdo con la consulta realizada, los resultados se mostrarán en la tabla de salida (grilla). De la información que se muestra en la grilla se puede navegar entre los resultados si existe más de 1 página, haciendo clic en “Anterior” y “Siguiete”. Si se desea ver los detalles del registro de la búsqueda se debe hacer clic en “Ver”, lo que permitirá abrir una nueva pestaña con el formulario registrado en formato PDF.

N°	Código del accidente	Razón social empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha y hora del accidente	Seleccionar
1	683	PUTLIVOXCKSI	20100010136	LQOWPF SRUKYW HEUPJR	XXXXXXXX	14/07/2021 11:59	<input type="button" value="Ver"/>

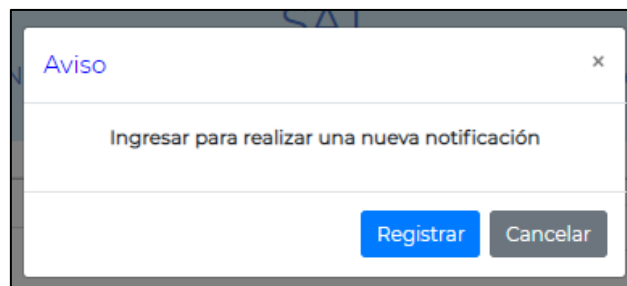
Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

Anterior Siguiete

Al dar clic en ver, se mostrará el formulario en PDF con la información registrada.

		
SISTEMA INFORMÁTICO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO		
NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO MORTAL		
FECHA DE PRESENTACIÓN: 14/07/2021	CÓDIGO ACCIDENTE: 683	
DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD QUE NOTIFICA		
RUC: 20100010136	RAZÓN SOCIAL: PUTLIVOXCKSI	TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD: PRIVADA
DOMICILIO PRINCIPAL: MARISCAL MILLER		Nº TELÉFONO: 014299367
DEPARTAMENTO: CALLAO	PROVINCIA: CALLAO	DISTRITO: CALLAO
CIUU: 6303	ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE TRANSPORTES COMPLEMENTARIAS	
TAMAÑO DE EMPRESA O ENTIDAD: GRAN EMPRESA	Nº TRABAJADORES: 500	REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO: NO
DATOS DEL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO		
RUC: 20100010136	RAZÓN SOCIAL: PUTLIVOXCKSI	
DOMICILIO PRINCIPAL: MARISCAL MILLER		
DEPARTAMENTO: CALLAO	PROVINCIA: CALLAO	DISTRITO: CALLAO
TELÉFONO: 014299367	TAMAÑO DE EMPRESA O ENTIDAD: GRAN EMPRESA	Nº TRABAJADORES: 500
REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO: NO	TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD: PRIVADA	
CIUU: 6303	ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE TRANSPORTES COMPLEMENTARIAS	
DATOS DEL ACCIDENTE		
FECHA DE OCURRENCIA: 14/07/2021	HORA DE OCURRENCIA: 11:59	Nº TRABAJADORES ACCIDENTADOS: 1
TIPO DE ACCIDENTE: PISADAS SOBRE, CHOQUES CONTRA, O GOLPES POR OBJETOS, A EXCEPCIÓN DE CAÍDAS DE OBJETOS		
SUB GRUPO TIPO DE ACCIDENTE: PISADAS SOBRE OBJETOS		
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE: NHKJHHHHHHHHHHH		
AGENTE CAUSANTE: OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS BAJO OTRAS DENOMINACIONES		
SUB GRUPO 1 A. CAUSANTE: ANIMALES		
SUB GRUPO 2 A. CAUSANTE: PRODUCTOS DE ANIMALES		

7. Limpiar la búsqueda y se puede realizar una nueva búsqueda de requerirla.
8. Regresar a la pantalla anterior.
9. Si no existen registros previos se visualizará un mensaje indicando que no hay datos disponibles. Luego de verificar que no existen registros previos de una notificación del accidente de trabajo mortal para los datos ingresados del trabajador, hacemos clic en “Registrar” para realizar el registro del evento, nos aparecerá un aviso para confirmar que vamos a realizar una nueva notificación, para continuar hacemos clic en “Registrar”.



Para el registro del evento se mostrará una nueva pantalla donde tendremos que llenar un formulario que consta de 5 pasos:

PRIMER PASO: Está conformado por 2 secciones

1) Datos de la empresa o entidad que notifica

Datos de la empresa o entidad que notifica

N° RUC:

Razón social:
Domicilio principal:

Departamento:
Provincia:
Distrito:

Teléfono y/o celular:
Tamaño de empresa o entidad:
N° Trabajadores(as):
Tipo de empresa o entidad:

CIU:
Actividad económica:
Realiza actividades de alto riesgo:

Como el registro del accidente de trabajo mortal lo realizará el usuario de la región, deberá de ingresar en el campo el número de RUC de la empresa quien debió de notificar el accidente de trabajo mortal.

Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.

Luego se deben completar los campos editables:

- Domicilio principal, este dato también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT- pero existe la posibilidad de ser editado.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

2) Datos del accidente

Datos del accidente:

Fecha de ocurrencia:	Hora de ocurrencia aproximada:	Cantidad de trabajadores(as) accidentados(as):
<input type="text" value="22/07/2021"/>	<input type="text" value="10:00"/>	<input type="text" value="2"/>
Tipo de accidente:	Sub grupo tipo de accidente:	
<input type="text" value="Atrapada por un objeto o entre objetos"/>	<input type="text" value="Atrapada entre un objeto inmóvil y un objeto móvil"/>	
Descripción del accidente:* (El límite es de 200 caracteres)		
<input style="width: 100%;" type="text" value="LAS PERSONAS INTRODUIERON LA MANO EN LA MÁQUINA DE PROCESOS DE METALES Y SALIERON HERIDAS."/>		
90 caracteres		
Agente causante:	Sub grupo 1 agente causante:	Sub grupo 2 agente causante:
<input type="text" value="Máquinas"/>	<input type="text" value="Máquinas para el trabajo del metal"/>	<input type="text" value="Prensas mecánicas"/>

Se deben registrar los siguientes datos:

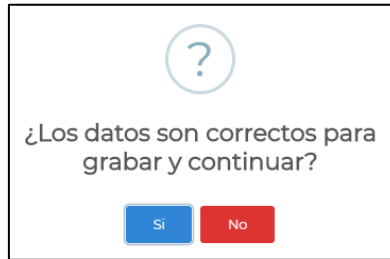
- Fecha de ocurrencia, no puede ser posterior a la fecha actual.
- Hora de ocurrencia, el ingreso se realiza en formato de 24 horas.
- Cantidad de trabajadores accidentados.
- Tipo y sub grupo de tipo de accidente de trabajo mortal, se debe seleccionar de la lista desplegable, existen algunos tipos de accidentes que no tienen sub grupo por lo que no se habilitará para su selección.
- Descripción del accidente, se debe redactar un resumen de como sucedió el accidente (máximo de 200 caracteres).
- Agente causante, sub grupo 1 de agente causante y sub grupo 2 de agente causante, se deben seleccionar de las listas desplegables, existen algunos agentes causantes que no tienen sub grupos por lo que no se habilitarán para su selección.

Para finalizar el paso 1, hacer clic en "**Siguiente**", si no se han completado todos los campos, se mostrará un mensaje en los campos que faltan completar. Cabe indicar que, para grabar y continuar con la notificación todos los campos obligatorios deberán ser ingresados.

Realiza actividades de alto riesgo:

Este campo es obligatorio

De lo contrario, si todos los campos se encuentran completos, se pedirá una confirmación para grabar el registro y continuar.



Si no estamos seguros de algunos datos que se colocaron, se puede hacer clic en **“No”** para modificar los datos del formulario. En el caso que exista la seguridad que los datos son correctos hacer clic en **“Si”** y se mostrará un mensaje para **continuar en la siguiente sección**, hacemos clic en **“OK”** y estaremos en la siguiente página del formulario.

SEGUNDO PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Lugar del accidente

Lugar del accidente		
Dirección:		
<input style="width: 100%;" type="text" value="AV LOS PINOS # 145"/>		
Departamento:	Provincia:	Distrito:
<input style="width: 100%;" type="text" value="LIMA"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="LIMA"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="LIMA"/>
Detalle del lugar:* (El límite es de 200 caracteres)		
<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text" value="EL ACCIDENTE SUCEDIÓ EN INSTALACIONES DE LA FÁBRICA"/>		
51 caracteres		
El accidente tuvo lugar en una mina:	Nombre de la concesión y/o UEA (Unidad Económica Administrativa):	Código de concesión:
<input style="width: 100%;" type="text" value="NO"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
El accidente está referido a hidrocarburos líquidos o gas natural:	Código Osinergmin:	Registro DGH:
<input style="width: 100%;" type="text" value="NO"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Se deben registrar los siguientes datos:

- Dirección del lugar del accidente de trabajo mortal, el máximo de caracteres que puede ingresar son 50 caracteres.
- El código de ubigeo, departamento, provincia y distrito de la dirección.
- Detalle del lugar donde se produjo el accidente de trabajo mortal, el máximo de caracteres que puede ingresar son 200 caracteres y mínimo 8 caracteres.
- El accidente tuvo lugar en la mina: si la respuesta es **“Si”** se habilitarán los campos (nombre y código de la concesión), el máximo de caracteres que puede ingresar son 25 caracteres.
- El accidente está referido a hidrocarburos, si la respuesta es **“Si”** se habilitaran los campos (código OSINERGMIN y registro DGH), el máximo de caracteres que puede ingresar son 25 caracteres.

Para finalizar el paso 2, hacer clic en "Siguiete", si se han completado todos los campos, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

TERCER PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Datos de la empresa o entidad en donde ocurrió el accidente de trabajo mortal

Datos de la empresa o entidad en donde ocurrió el accidente

N° RUC:

Razón social: Domicilio principal:

Departamento: Provincia: Distrito:

CIU: Actividad económica: Tamaño de empresa o entidad: Teléfono y/o celular:

N° Trabajadores(as) en el centro laboral: Realiza actividades de alto riesgo: Tipo de empresa o entidad:

Se deben registrar los siguientes datos:

- Ingresar el número de RUC de la empresa o entidad donde ocurrió el accidente de trabajo mortal. Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.
- Domicilio principal, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de ser editado.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

Para finalizar el paso 3, hacer clic en "**Siguiete**", si se ha completado toda la información, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

CUARTO PASO: Está conformado por 3 secciones.

1) Datos de la(s) persona(s) accidentada(s)

Datos de la(s) persona(s) accidentada(s)

Tipo de documento:	N° Documento:	Nombres:		
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTID. ▾	33333333	PAOLA ISABEL		
<input type="button" value="Buscar"/>				
Apellido paterno:	Apellido materno:	Sexo:	Edad:	Estado civil:
VAXXXX	MOREXXX	FEMENINO	40	CASADO/A
Domicilio:				
CALLE COMANDANTE O'DONOVAN DPTO. 602				
Departamento:		Provincia:		Distrito:
LA LIBERTAD		TRUJILLO		TRUJILLO
Categoría ocupacional:		Tipo de contrato:		Grado de instrucción:
OPERARIO ▾		Plazo fijo ▾		EDUCACIÓN SUPERIOR (INSTITUTO SL ▾
Área de trabajo:		Puesto de trabajo:		Antigüedad en el puesto:
MAQUINARIA		ASISTENTE		4 1 1
Turno:		Horas trabajadas antes del accidente:		Teléfono y/o celular:
DÍA (D) ▾		3		123123231

Se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar el tipo de documento e ingresar el número de documento, luego hacer clic en "BUSCAR", de acuerdo con el tipo de documento se presentan los siguientes casos:

Si el tipo de documento ingresado es un "DNI", la información se cargará de forma automática (Nombres, apellidos, sexo, edad, estado civil, departamento, provincia y distrito del domicilio).

Si el tipo de documento es "Carnet Extranjería", "Pasaporte" o "Carné de solicitante de refugio" la información se debe ingresar de manera manual, la nacionalidad del trabajador y los datos de identificación (nombres, apellidos, sexo, edad, estado civil, departamento, provincia y distrito del domicilio).

Luego se deben completar los campos editables siguientes:

- Domicilio, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la RENIEC en caso del DNI- pero existe la posibilidad de editarlo.
- Categoría ocupacional, tipo de contrato, grado de instrucción y turno son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.
- Área de trabajo, se debe indicar el nombre del área.
- Puesto de trabajo, se debe indicar la denominación del puesto.
- Antigüedad en el puesto (años/meses/días).

- Horas trabajadas antes del accidente.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).

2) Datos del empleador(a) del trabajador(a)

Datos del empleador(a) del trabajador(a)			
N° RUC: <input style="width: 150px;" type="text" value="20100010136"/> <input style="margin-left: 20px;" type="button" value="Buscar"/>			
Razón social:		Domicilio principal:	
<input style="width: 100%;" type="text" value="PUTLIVOXCKSI"/>		<input style="width: 100%;" type="text" value="MARISCAL MILLER"/>	
Departamento:	Provincia:	Distrito:	
<input style="width: 100%;" type="text" value="CALLAO"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="CALLAO"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="CALLAO"/>	
Teléfono y/o celular:	Tamaño de empresa o entidad:	N° trabajadores(as):	Tipo de empresa o entidad:
<input style="width: 100%;" type="text" value="014299367"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="GRAN EMPRESA"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="500"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="Privada"/>
CIU:	Actividad económica:	Realiza actividades de alto riesgo:	
<input style="width: 100%;" type="text" value="6303"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="OTRAS ACTIVIDADES DE TRANSPORTES COMPLEMENTARIAS"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="NO"/>	

- Ingresar el número de RUC del empleador del trabajador. Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.
- Domicilio principal, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT- pero existe la posibilidad de editarlo.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

3) Aseguramiento y atención médica

Aseguramiento y atención médica		
Seguro de salud:	Nombre de la EPS:	
<input style="width: 100%;" type="text" value="ESSALUD"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="Seleccione"/>	
Tiene seguro complementario de trabajo de riesgo:	Cobertura SCTR salud:	Cobertura SCTR pensión:
<input style="width: 100%;" type="text" value="NO"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="Seleccione"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="Seleccione"/>

Se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar el seguro de salud de la lista, si la selección es “EPS”, se habilitará la lista de nombres de EPS para su selección.
- Seleccionar si tiene seguro complementario de trabajo de riesgo, si la selección es “SI”, se habilitarán las listas de Cobertura de SCTR salud y SCTR pensión para su selección.

Lista de trabajadores y sus empleadores Agregar trabajador

N°	N° Documento	Apellidos y nombres del trabajador(a)	N° RUC	Razón social del empleador(a)	Seleccionar
1	33333333	NMJWCA LQQXUB GFMIEY	20100010136	PUTLIVOXCKSI	Eliminar

Cantidad de trabajador(es) accidentado(s): 1

Regresar
Siguiente

Luego de haber completado toda la información de las tres secciones dar clic en “**Agregar trabajador**”, los datos del trabajador se cargarán en la grilla que significa que el trabajador ha sido registrado a un accidente mortal, en el caso que se equivocó en registrar la información podrá eliminar el registro de la grilla en la opción de seleccionar, **Eliminar** y podrá registrar nuevamente al trabajador, para ir al siguiente y último paso, solo se podrá continuar si se han completado el número de personas accidentadas que se declararon en el **PASO 1**.

Para finalizar el paso 4, hacer clic en “**Siguiente**”, si se ha completado toda la información, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

QUINTO PASO: Está conformado por 1 sección.

Ha concluido el registro de su notificación, puede elegir entre las siguientes opciones:

Regresar
Ver notificación
Finalizar

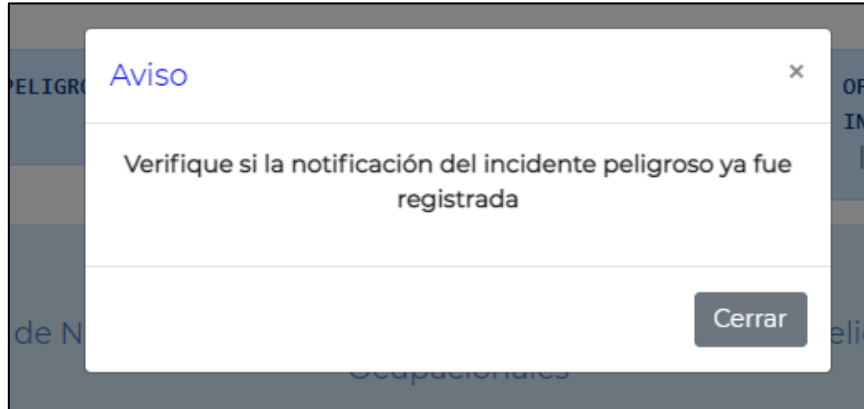
El usuario tiene 2 opciones antes de finalizar su registro.

- Regresar: Permite retroceder al paso anterior para alguna actualización.
- Ver notificación: Permite descargar el reporte en formato PDF.

El último paso para terminar con el registro es hacer clic en “Finalizar”, con esta opción se culmina la notificación y se retorna al menú principal.

3.1.1.2 Notificar un Incidente Peligroso

Al dar clic en Notificar Incidente Peligroso, se visualiza un mensaje, a fin de que se verifique si el incidente peligroso ya ha sido registrado anteriormente, para continuar cerrar el aviso.



Al cerrar el aviso, se muestra un formulario de búsqueda, ver imagen.



En el formulario de búsqueda se muestra la siguiente información:

1. Nombre del evento que se está registrando.
2. Nombre de la dependencia y del usuario que va notificar.

Para realizar la búsqueda del incidente peligroso, se tienen los siguientes filtros:

3. RUC de la empresa o entidad donde ocurrió el incidente peligroso.
4. Razón social de la empresa o entidad donde ocurrió el incidente peligroso.
5. Rango de fecha en la que ocurrió el incidente peligroso.
6. Consultar en el sistema si existen notificaciones de acuerdo con la consulta realizada, los resultados se mostrarán en la tabla de salida (grilla). De la información que se muestra en la grilla se puede navegar entre los resultados si existe más de 1 página, haciendo clic en **“Anterior”** y **“Siguiete”**. Si se desea ver los detalles del registro de la búsqueda se debe hacer clic en **“Ver”**, lo que permitirá abrir una nueva pestaña con el formulario registrado en formato PDF.

N°	Código del incidente	RUC	Razón social	Lugar donde sucedió el incidente peligroso	Fecha y hora del incidente	Seleccionar
6	275	XXXXXXXXXX	XBMIUBSJQVWH	Descripción del incidente peligroso:	23/06/2021 15:40	Ver

Al dar clic en ver, se mostrará el formulario en PDF con la información registrada.



PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

SISTEMA INFORMÁTICO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

NOTIFICACIÓN DE INCIDENTE PELIGROSO

FECHA DE PRESENTACIÓN: 23/06/2021
CÓDIGO INCIDENTE: 275

DATOS DEL EMPLEADOR

RUC: XXXXXXXXXXXX RAZÓN SOCIAL: XBMIUBSJQVWH

DOMICILIO PRINCIPAL: SAN ISIDRO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA DISTRITO: COMAS

TÉLEFONO: 941329457 TAMAÑO DE LA EMPRESA O ENTIDAD: MICROEMPRESA

TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD: PRIVADA N° TRABAJADORES: 20

CIU: 7499 ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES, N.C.P.

REALIZA ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO: NO

DATOS DEL INCIDENTE PELIGROSO

FECHA DE OCURENCIA: 23/06/2021 HORA DE OCURENCIA: 15:40

TIPO DE INCIDENTE PELIGROSO: CAÍDA DE UN ASCENSOR

CANTIDAD DE TRABAJADORES AFECTADOS: 2131

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO: DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO:

DAÑOS MATERIALES: DAÑOS MATERIALES

CUANTIFICACIÓN PRELIMINAR DE DAÑOS: 2323

LUGAR DEL INCIDENTE DEL PELIGRO

DIRECCIÓN: ASDADASDASDAS

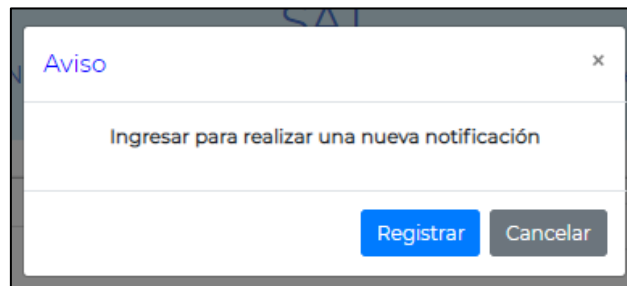
DEPARTAMENTO: ANCASH PROVINCIA: AJJA DISTRITO: AJJA

DETALLE DEL LUGAR: DETALLE DEL LUGAR:

INCIDENTE TUVO LUGAR EN UNA MINA: SI NOMBRE CONCESIÓN: SADA CÓDIGO CONCESIÓN: dasdasdad

HIDROCARBUROS Y GAS NATURAL: NO

7. Limpiar la búsqueda y se puede realizar una nueva búsqueda de requerirla.
8. Regresar a la pantalla anterior.
9. Si no existen registros previos se visualizará un mensaje indicando que no hay datos disponibles. Luego de verificar que no existen registros previos de una notificación del incidente peligroso, hacemos clic en **“Registrar”** para realizar el registro del evento, nos aparecerá un aviso para confirmar que vamos a realizar una nueva notificación, para continuar hacemos clic en **“Registrar”**.



Para el registro del evento se mostrará una nueva pantalla donde tendremos que llenar un formulario que consta de 5 pasos:

PRIMER PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Datos de la empresa o entidad que notifica

Datos de la empresa o entidad que notifica

N° RUC:

Razón social: Domicilio fiscal:

Departamento:
 Provincia:
 Distrito:

Teléfono y/o celular:
 Tamaño de empresa o entidad:
 N° Trabajadores(as):
 Tipo de empresa o entidad:

CIU:
 Actividad económica:
 Realiza actividades de alto riesgo:

Como el registro del Incidente Peligroso lo realizará el usuario de la región, deberá de ingresar el número de RUC de la empresa quien debió de notificar el incidente peligroso.

Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.

Luego se deben completar los campos editables:

- Domicilio principal, este dato también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT- pero existe la posibilidad de ser editado.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

MICROEMPRESA ▾

Seleccione

MICROEMPRESA

PEQUEÑA EMPRESA

MEDIANA EMPRESA

GRAN EMPRESA

INSTITUCIONES DEL ESTADO

Para finalizar el paso 1, hacer clic en “Siguiente”, si no se han completado todos los campos, se mostrará un mensaje en los campos que faltan completar. Cabe indicar que,


para grabar y continuar con la notificación todos los campos obligatorios deberán ser ingresados.

Realiza actividades de alto riesgo:

Seleccione ▼

Este campo es obligatorio

De lo contrario, si todos los campos se encuentran completos, se pedirá una confirmación para grabar el registro y continuar.



¿Los datos son correctos para grabar y continuar?

Sí
No

Si no estamos seguros de algunos datos que se colocaron, se puede hacer clic en “**No**” para modificar los datos del formulario. En el caso que exista la seguridad que los datos son correctos hacer clic en “**Sí**” y se mostrará un mensaje para continuar en la siguiente sección, hacemos clic en “**OK**” y estaremos en la siguiente página del formulario.

SEGUNDO PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Datos del incidente peligroso

Datos del incidente peligroso

Fecha de ocurrencia:

Hora de ocurrencia:

Tipo de incidente peligroso:

Descripción del incidente peligroso:* (El límite es de 200 caracteres)

SE DERRUMBO PARED DE EDIFICIO

29 caracteres

Daños materiales:* (El límite es de 200 caracteres)

LAS HERRAMIENTAS DE CONSTRUCCIÓN

33 caracteres

Cantidad de trabajadores afectados:

Cuantificación preliminar de daños:

Regresar
Siguiente

Se deben registrar los siguientes datos:

- Fecha de ocurrencia, no puede ser posterior a la fecha actual.
- Hora de ocurrencia, el ingreso se realiza en formato de 24 horas.
- Tipo de incidente peligroso, se debe seleccionar de la lista desplegable.

- Descripción del incidente peligroso, se debe redactar un resumen de como sucedió el incidente (máximo de 200 caracteres).
- Cantidad de trabajadores afectados.
- Cuantificación preliminar de daños, se debe estimar el monto de los daños.

Para finalizar el paso 2, hacer clic en **“Siguiete”**, si se ha completado toda la información, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

TERCER PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Lugar del incidente peligroso

Lugar del incidente peligroso

Dirección:

AV LOS JARDINES #114

Departamento: Provincia: Distrito:

LIMA

CANTA

CANTA

Detalle del lugar:* (El límite es de 200 caracteres)

SUCEDIÓ CERCA DE LA CARRETERA DE CANTA

38 caracteres

El incidente tuvo lugar en la mina:	Nombre de la concesión y/o UEA (Unidad Económica Administrativa):	Código de concesión:
NO		
Hidrocarburos y gas natural:	Código Osinergmin:	Registro DGH:
NO		

Regresar
Siguiete

Se deben registrar los siguientes datos:

- Dirección del lugar del incidente peligroso, el máximo de caracteres que puede ingresar son 50 caracteres.
- El código de ubigeo, departamento, provincia y distrito de la dirección.
- Detalle del lugar donde se produjo el incidente, el máximo de caracteres que puede ingresar son 200 caracteres y mínimo 8 caracteres.
- El accidente tuvo lugar en la mina: si la respuesta es “SI” se habilitarán los campos (Nombre de la concesión y/o UEA y código de la concesión), el máximo de caracteres que puede ingresar son 25 caracteres.
- El accidente está referido a hidrocarburos, si la respuesta es “SI” se habilitarán los campos (código OSINERGMIN y registro DGH), el máximo de caracteres que puede ingresar son 25 caracteres.

Para finalizar el paso 3, hacer clic en **“Siguiete”**, si se han completado todos los campos, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

CUARTO PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Datos de la empresa o entidad en donde ocurrió el incidente peligroso

Datos de la empresa o entidad donde ocurrió el incidente peligroso

N° RUC:

Razón social: Domicilio principal:

Departamento: Provincia: Distrito:

Teléfono y/o celular: Tamaño de empresa o entidad: N° Trabajadores(as): Tipo de empresa o entidad:

CIU: Actividad económica: Realiza actividades de alto riesgo:

Se deben de ingresar los siguientes datos:

- Ingresar el número de RUC de la empresa o entidad donde ocurrió el incidente peligroso. Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.
- Domicilio principal, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de editarlo.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.
- De manera opcional, y de contar con documentos de referencia del incidente peligroso, se podrán seleccionar y agregar documentos en formato en PDF.

Adjuntar documentos de referencia involucrados: (PDF) (El tamaño máximo de carga del archivo es de 5MB)

Archivos a adjuntar, como: Declaración del(os) trabajador(es), testigos, procedimientos de trabajo, registros, etc.

Ningún archivo seleccionado

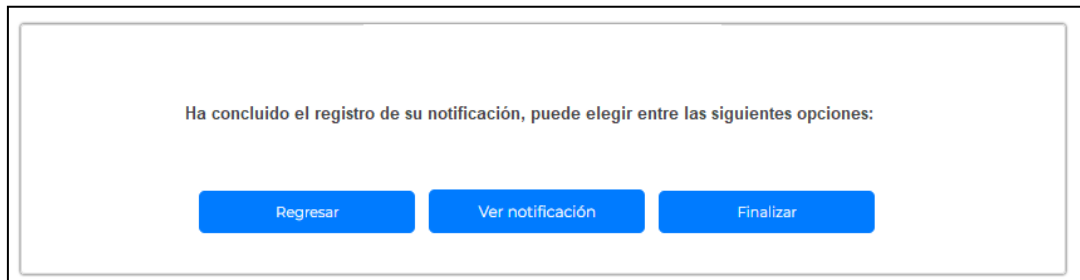
Cantidad de archivo(s) adjunto(s): 1

N°	Listado de documentos adjuntos	Seleccionar
1	informe.pdf	Eliminar

En el caso que se agreguen documentos, seleccionar el archivo **PDF** con un peso máximo de **5MB** y luego hacer clic en **“Agregar documentos”**, los datos de los documentos agregados se cargarán en la grilla.

Para finalizar el paso 4, hacer clic en **“Siguiente”**, si se ha completado toda la información, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

QUINTO PASO: Está conformado por 1 sección.



El usuario tiene 2 opciones antes de finalizar su registro.

- Regresar: Permite retroceder al paso anterior para alguna actualización.
- Ver notificación: Permite descargar el reporte en formato PDF.

El último paso para terminar con el registro es hacer clic en **“Finalizar”**, con esta opción se culmina la notificación y se retorna al menú principal.

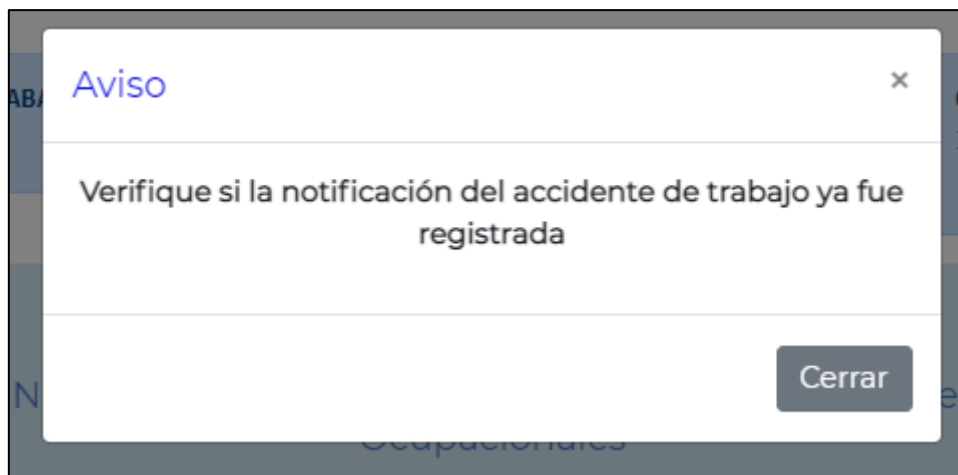
3.1.2 CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL

Si se hizo clic en la opción “centro médico asistencial” se presentará una pantalla con dos opciones que se elegirán según el caso: (1) notificar un accidente de trabajo (2) notificar una enfermedad ocupacional. Para regresar a la pantalla principal se debe hacer clic en (3) botón “Regresar”.

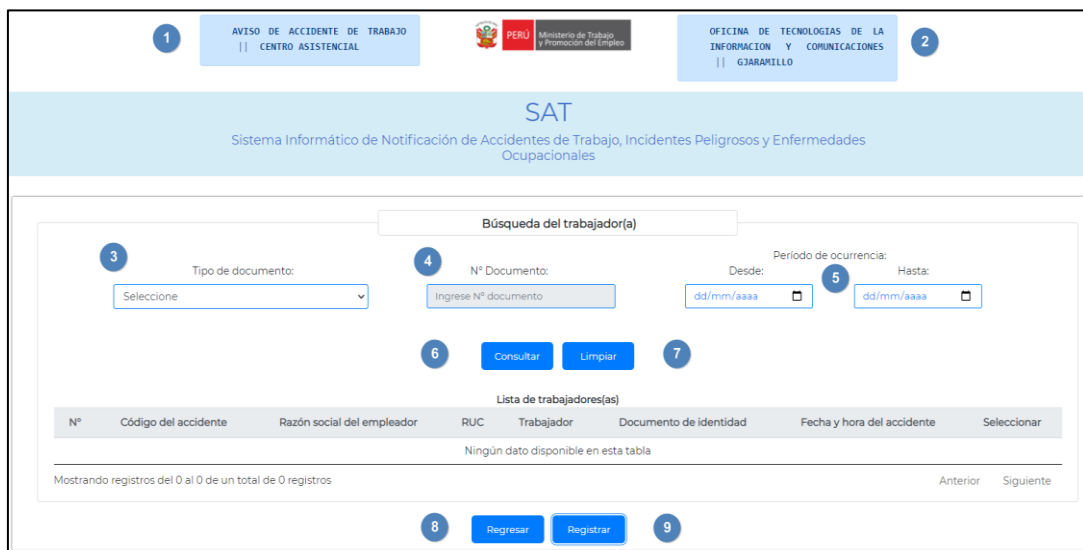


3.1.1.3 Notificar un Accidente de Trabajo (no mortal)

Al dar clic en notificar Accidente de Trabajo, se visualiza un mensaje, a fin de que se verifique si el accidente de trabajo ya ha sido registrado anteriormente, para continuar cerrar el aviso.



Al cerrar el aviso, se muestra un formulario de búsqueda, ver imagen.



En el formulario de búsqueda se muestra la siguiente información:

1. Nombre del evento que se está registrando.
2. Nombre de la dependencia y del usuario que va notificar.

Para realizar la búsqueda del accidente de trabajo, se tienen los siguientes filtros:

3. Tipo de documento de identificación, seleccionar de la lista desplegable.
4. Número de documento del trabajador relacionado al evento que se va a notificar.
5. Rango del periodo de ocurrencia, fecha en la que ocurrió el accidente de trabajo.
6. Consultar en el sistema si existen notificaciones de acuerdo con la consulta realizada, los resultados se mostrarán en la tabla de salida (grilla). De la información que se muestra en la grilla se puede navegar entre los resultados si existe más de 1 página, haciendo clic en “Anterior” y “Siguiete”. Si se desea ver los detalles del registro de la búsqueda se debe hacer clic en “Ver”, lo que permitirá abrir una nueva pestaña con el formulario registrado en formato PDF.

Nº	Código del accidente	Razón social del empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha y hora del accidente	Seleccionar
1	668	PUTLIVOXCKSI	20100010136	MONTESINOS FIGUEROA RAUL	103558778646	04/07/2021 14:57	Ver

Al dar clic en ver, se mostrará el formulario en PDF con la información registrada.



SISTEMA INFORMÁTICO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO NO MORTAL

FECHA DE PRESENTACIÓN: 04/07/2021

CÓDIGO ACCIDENTE: 668

DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD QUE NOTIFICA

RUC: XXXXXXXXXX RAZÓN SOCIAL: XBMIUBSJQVWH
 DOMICILIO PRINCIPAL: SAN ISIDRO
 DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA DISTRITO: COMAS
 CIU: 7499 ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES, N.C.P.

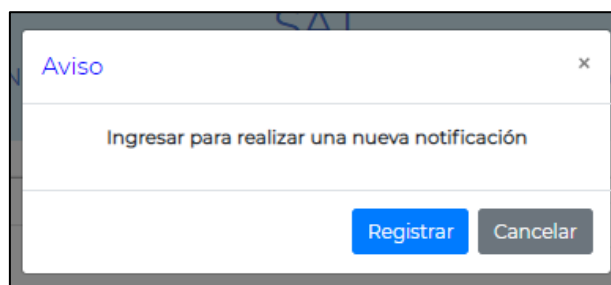
DATOS DEL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO

RUC: 20100010136 RAZÓN SOCIAL: PUTLVOXCKSI
 DOMICILIO PRINCIPAL: MARISCAL MILLER
 DEPARTAMENTO: CALLAO PROVINCIA: CALLAO DISTRITO: CALLAO
 N° TELÉFONO: 014299367 TAMAÑO DE EMPRESA O ENTIDAD: GRAN EMPRESA N° TRABAJADORES: 500
 TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD: PRIVADA REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO: NO
 CIU: 6303 ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE TRANSPORTES COMPLEMENTARIAS

DATOS DEL ACCIDENTE

FECHA DE OCURENCIA: 04/07/2021 HORA DE OCURENCIA: 14:57 N° TRABAJADORES ACCIDENTADOS: 1
 TIPO DE ACCIDENTE: CAÍDAS DE OBJETOS
 SUB GRUPO TIPO DE ACCIDENTE: DESPLOME (DE EDIFICIOS, DE MUROS, DE ANDAMIOS, DE ESCALERAS, DE PILAS DE MERCANCIAS)
 DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:
 AGENTE CAUSANTE: AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS SUFICIENTES
 OTRO SUB GRUPO AGENTE CAUSANTE: OTRO SUB GRUPO DE AGENTE CAUSANTE

7. Limpiar la búsqueda y se puede realizar una nueva búsqueda de requerirla.
8. Regresar a la pantalla anterior.
9. Si no existen registros previos se visualizará un mensaje indicando que no hay datos disponibles. Luego de verificar que no existen registros previos de una notificación del accidente de trabajo para los datos ingresados del trabajador, hacemos clic en **“Registrar”** para realizar el registro del evento, nos aparecerá un aviso para confirmar que vamos a realizar una nueva notificación, para continuar hacemos clic en **“Registrar”**.



Para el registro del evento se mostrará una nueva pantalla donde tendremos que llenar un formulario que consta de 4 pasos:

PRIMER PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Datos del centro médico asistencial que notifica

Datos del centro asistencial que notifica

N° RUC:

Razón social: Domicilio principal:

Departamento: Provincia: Distrito:


CIU: Actividad económica:

Como el registro del Accidente de Trabajo lo realizará el usuario de la región, deberá de ingresar el número de RUC del centro médico quien debió de notificar el accidente de trabajo.

Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.

El domicilio principal también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de ser editado.

Para finalizar el paso 1, hacer clic en **“Siguiente”**, si todos los campos se encuentran completos, se pedirá una confirmación para grabar el registro y continuar.



¿Los datos son correctos para grabar y continuar?

Si no estamos seguros de algunos datos que se colocaron, se puede hacer clic en **“No”** para modificar los datos del formulario. En el caso que exista la seguridad que los datos son correctos hacer clic en **“Sí”** y se mostrará un mensaje para continuar en la siguiente sección, hacemos clic en **“OK”** y estaremos en la siguiente página del formulario.

SEGUNDO PASO: Está conformado por 3 secciones.

1) Datos del accidente de trabajo

Datos del accidente:

Fecha de ocurrencia: Hora de ocurrencia aproximada: Cantidad de trabajadores(as) accidentados(as):

Tipo de accidente: Sub grupo tipo de accidente:

Descripción del accidente:* (El límite es de 200 caracteres)

LAS PERSONAS INTRODUJERON LA MANO EN LA MÁQUINA DE PROCESOS DE METALES Y SALIERON HERIDAS.

90 caracteres

Agente causante: Sub grupo 1 agente causante: Sub grupo 2 agente causante:

Se deben registrar los siguientes datos:

- Fecha de ocurrencia, no puede ser posterior a la fecha actual.
- Hora de ocurrencia, el ingreso se realiza en formato de 24 horas.
- Cantidad de trabajadores accidentados.
- Tipo y sub grupo de tipo de accidente de trabajo, se debe seleccionar de la lista desplegable, existen algunos tipos de accidentes que no tienen sub grupo por lo que no se habilitará para su selección.
- Descripción del accidente, se debe redactar un resumen de como sucedió el accidente (máximo de 200 caracteres).
- Agente causante, sub grupo 1 de agente causante y sub grupo 2 de agente causante, se deben seleccionar de las listas desplegables, existen algunos agentes causantes que no tienen sub grupos por lo que no se habilitarán para su selección.

2) Lugar del accidente

Lugar del accidente

Dirección:

AV LOS PINOS # 145

Departamento: Provincia: Distrito:

LIMA ▾

LIMA ▾

LIMA ▾

Detalle del lugar:* (El límite es de 200 caracteres)

EL ACCIDENTE SUCEDIÓ EN INSTALACIONES DE LA FÁBRICA

51 caracteres

El accidente tuvo lugar en una mina:	Nombre de la concesión y/o UEA (Unidad Económica Administrativa):	Código de concesión:
NO ▾	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
El accidente está referido a hidrocarburos líquidos o gas natural:	Código Osinergmin:	Registro DGH:
NO ▾	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Se deben registrar los siguientes datos:

- Dirección del lugar del accidente de trabajo, el máximo de caracteres que puede ingresar son 50 caracteres.
- La ubicación (departamento, provincia, distrito) de la dirección.
- Detalle del lugar donde se produjo el accidente de trabajo, el máximo de caracteres que puede ingresar son 200 caracteres y mínimo 8 caracteres.
- El accidente tuvo lugar en la mina: si la respuesta es “SI” se habilitarán los campos (nombre y código de la concesión), el máximo de caracteres que puede ingresar son 25 caracteres.
- El accidente está referido a hidrocarburos, si la respuesta es “SI” se habilitarán los campos (código OSINERGMIN y registro DGH), el máximo de caracteres que puede ingresar son 25 caracteres.

3) Datos de la empresa o entidad en donde ocurrió el accidente de trabajo

Datos de la empresa o entidad en donde ocurrió el accidente

N° RUC:

Razón social: Domicilio principal:

Departamento: Provincia: Distrito:

CIU: Actividad económica: Tamaño de empresa o entidad: Teléfono y/o celular:

N° Trabajadores(as) en el centro laboral: Realiza actividades de alto riesgo: Tipo de empresa o entidad:

Se deben registrar los siguientes datos:

Ingresar el número de RUC de la empresa o entidad donde ocurrió el accidente y hacer clic en **“BUSCAR”**, como resultado se visualizará la información del RUC ingresado, los campos RUC, razón social, código CIU y actividad económica son campos que no se pueden editar, los demás campos si pueden ser actualizados. Se deben completar o actualizar los campos editables:

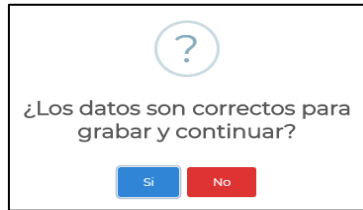
- Domicilio principal, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de ser editado.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

Para finalizar el paso 2, hacer clic en **“Siguiente”**, si no se han completado todos los campos, se mostrará un mensaje en los campos que faltan completar.

Registro DGH:

Este campo es obligatorio

De lo contrario, si todos los campos se encuentran completos, se pedirá una confirmación para grabar el registro.



Si no estamos seguros de algunos datos que se colocaron, se puede hacer clic en “**No**” para modificar los datos del formulario. En el caso que existe la seguridad que los datos son correctos hacer clic en “**Si**” y se mostrará un mensaje para continuar en la siguiente sección, hacemos clic en “**OK**” y estaremos en la siguiente página del formulario.

TERCER PASO: Está conformado por 4 secciones.

1) Datos del empleador del trabajador

Datos del empleador(a) del trabajador(a)			
N° RUC:			
20308430457	<input type="button" value="Buscar"/>		
Razón social:		Domicilio principal:	
WIBGFDMAGPXB		NESTOR GAMBETTA	
Departamento:	Provincia:	Distrito:	
CALLAO	CALLAO	CALLAO	
Teléfono y/o celular:	Tamaño de empresa o entidad:	N° Trabajadores(as):	Es una institución:
55555555	MEDIANA EMPRESA	200	Privada
CIU:	Actividad económica:	Realiza actividades de alto riesgo:	
2812	FABRICACION DE TANQUES, DEPOSITOS Y RECIPIENTES DE METAL	NO	

Ingresar el número de RUC del empleador y hacer clic en “**BUSCAR**”, como resultado se visualizará la información del RUC ingresado, los campos RUC, razón social, código CIU y actividad económica son campos que no se pueden editar, los demás campos si pueden ser actualizados. Se debe completar o actualizar los campos editables:

- Domicilio principal, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de editarlo.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, es una institución y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

2) Datos de las personas accidentadas

Datos de la(s) persona(s) accidentada(s)

Tipo de documento:	N° Documento:	Nombres:		
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTID. ▾	00000000	ELIZABETH		
<input type="button" value="Buscar"/>				
Apellido paterno:	Apellido materno:	Sexo:	Edad:	Estado civil:
HXXXXX	TRXXXXX	FEMENINO	41	CASADO/A
Domicilio:				
VIÑA DEL MAR S/N				
Departamento:		Provincia:		Distrito:
TUMBES		TUMBES		TUMBES
Categoría ocupacional:	Tipo de contrato:		Grado de instrucción:	
OPERARIO ▾	Plazo fijo ▾		EDUCACIÓN SUPERIOR (INSTITUTO SL ▾	
Área de trabajo:	Puesto de trabajo:	Antigüedad en el puesto:		
MAQUINARIA	OPERADOR	1	1	2
Turno:	Horas trabajadas antes del accidente:		Teléfono y/o celular:	
TARDE (T) ▾	2		55555555	

Se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar el tipo de documento e ingresar el número de documento, luego hacer clic en **"BUSCAR"**, de acuerdo con el tipo de documento se presentan los siguientes casos:

Si el tipo de documento ingresado es un "DNI", la información se cargará de forma automática (nombres, apellidos, sexo, edad, estado civil, departamento, provincia y distrito del domicilio).

Si el tipo de documento es "Carnet Extranjería", "Pasaporte" o "Carné de solicitante de refugio" la información se debe ingresar de manera manual, la nacionalidad del trabajador y los datos de identificación (nombres, apellidos, sexo, edad, estado civil, departamento, provincia y distrito del domicilio).

Luego se deben completar los campos editables siguientes:

- Domicilio, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la RENIEC en caso del DNI-, pero existe la posibilidad de editarlo.
- Categoría ocupacional, tipo de contrato, grado de instrucción y turno son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.
- Área de trabajo, se debe indicar el nombre del área.
- Puesto de trabajo, se debe indicar la denominación del puesto.
- Antigüedad en el puesto (años/meses/días).
- Horas trabajadas antes del accidente.

- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).

3) Aseguramiento y atención médica

Aseguramiento y atención médica

Seguro de salud: Nombre de la EPS:

Tiene seguro complementario de trabajo de riesgo: Cobertura SCTR salud: Cobertura SCTR pensión:

Indique el tipo de centro médico asistencial que presta la atención:

Se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar el seguro de salud de la lista, si la selección es “EPS”, se habilitará la lista de nombres de EPS para su selección.
- Seleccionar si tiene seguro complementario de trabajo de riesgo, si la selección es “SI”, se habilitarán las listas de Cobertura de SCTR salud y SCTR pensión para su selección.
- Seleccionar el tipo de centro médico asistencial de la lista desplegable.

4) Diagnóstico médico

Diagnóstico médico

Nº RUC: Razón social:

Gravedad del accidente: Tipo de incapacidad: Días de descanso médico:

Parte del cuerpo afectado: Naturaleza de la lesión:

Diagnóstico médico:* (El límite es de 200 caracteres)

SE AMPUTO EL BRAZO DERECHO DE LA PERSONA, POR PROBLEMAS DE IRRIGACION SANGUINEA.

80 caracteres

Nº Colegiatura del médico tratante: Apellidos y nombres del médico tratante:

Ingresar el RUC del centro médico asistencial que realiza el diagnóstico médico y hacer clic en “**BUSCAR**”, para llenar la información en el campo razón social automáticamente.

Luego se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar gravedad del accidente de trabajo, la parte del cuerpo afectado y la naturaleza de la lesión de las listas desplegables.

- Ingresar los días de descanso médico.
- Describir el diagnóstico médico, el máximo de caracteres que puede ingresar son 200 caracteres y mínimo 8 caracteres.
- Ingresar número de colegiatura del médico tratante.
- Ingresar el nombre completo del médico tratante.

Agregar trabajador					
Lista de trabajadores(as) accidentados(as) y sus empleadores(as)					
Nº	Documento de identidad	Trabajador	RUC	Razón social	Seleccionar
1	00000000	AMYZMS CNQMJJ MXNXQB	20308430457	WIBGFDMAGPXB	Eliminar
Cantidad de trabajador(es) accidentado(s):					1
Regresar		Siguiente			

Luego de haber completado toda la información de las cuatro secciones dar clic en “**Agregar trabajador**”, los datos del trabajador se cargarán en la grilla que significa que el trabajador ha sido registrado a un accidente de trabajo, en el caso que se equivocó en registrar la información podrá eliminar el registro de la grilla en la opción de seleccionar, **Eliminar** y podrá registrar nuevamente al trabajador, para ir al siguiente y último paso, solo se podrá continuar si se han completado el número de personas accidentadas que se declararon en el **PASO 2**, sección 1.

Para finalizar el paso 3, hacer clic en “**Siguiente**”, si se ha completado toda la información, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

CUARTO PASO: Está conformado por 1 sección.

Ha concluido el registro de su notificación, puede elegir entre las siguientes opciones:		
Regresar	Ver notificación	Finalizar

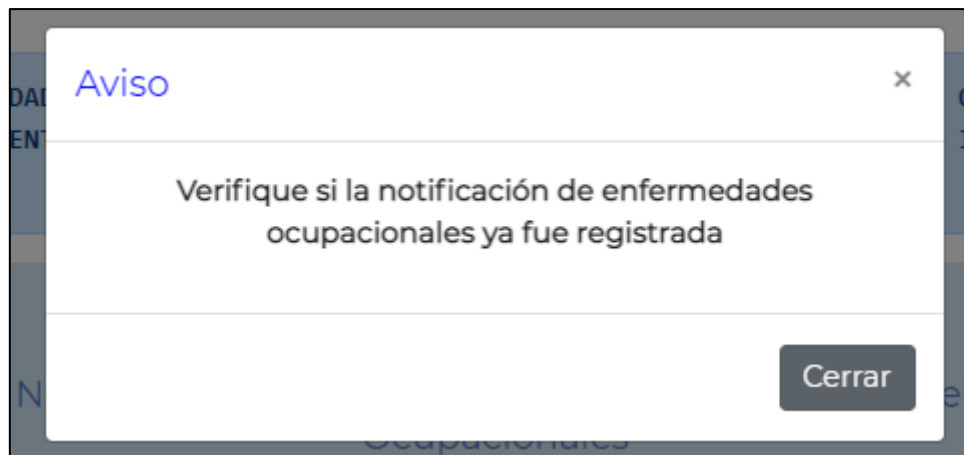
El usuario tiene 2 opciones antes de finalizar su registro.

- Regresar: Permite retroceder al paso anterior para alguna actualización.
- Ver notificación: Permite descargar el reporte en formato PDF.

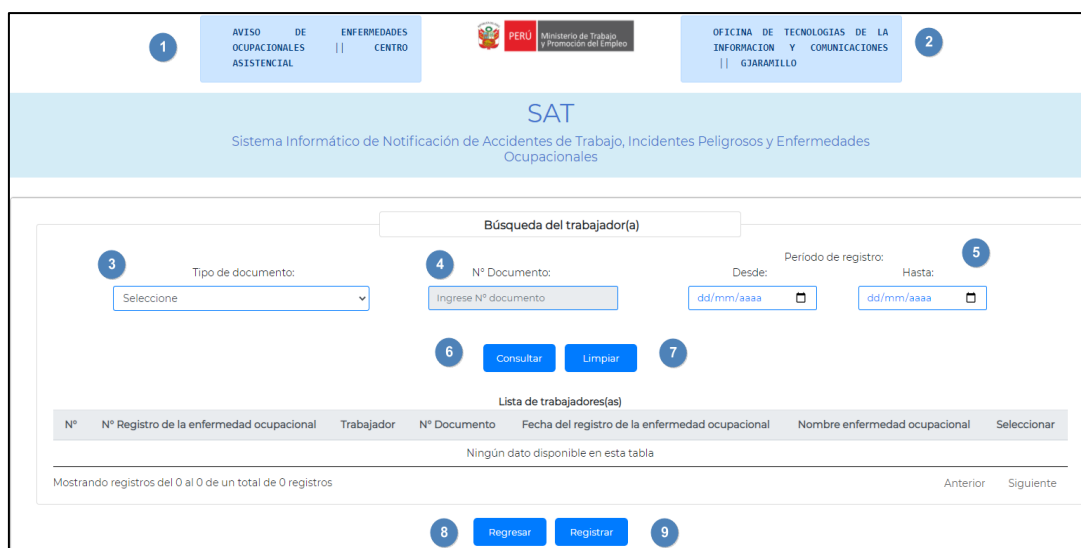
El último paso para terminar con el registro es hacer clic en “Finalizar”, con esta opción se culmina la notificación y se retorna al menú principal.

3.1.1.4 Notificar una Enfermedad Ocupacional

Al dar clic en notificar una enfermedad ocupacional, se visualiza un mensaje, a fin de que se verifique si la enfermedad ocupacional ya ha sido registrada anteriormente, para continuar cerrar el aviso.



Al cerrar el aviso, se muestra un formulario de búsqueda, ver imagen.



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

Búsqueda del trabajador(a)

3 Tipo de documento:
 4 N° Documento:
 Desde:
 Hasta:
 5

6
 7

Lista de trabajadores(as)

N°	N° Registro de la enfermedad ocupacional	Trabajador	N° Documento	Fecha del registro de la enfermedad ocupacional	Nombre enfermedad ocupacional	Seleccionar
Ningún dato disponible en esta tabla						

Mostrando registros del 0 al 0 de un total de 0 registros

Anterior Siguiente

8
 9

En el formulario de búsqueda se muestra la siguiente información:

1. Nombre del evento que se está registrando.
2. Nombre de la dependencia y del usuario que va notificar.

Para realizar la búsqueda del registro de la enfermedad ocupacional, se tienen los siguientes filtros:

3. Tipo de documento de identificación, seleccionar de la lista desplegable.
4. Número de documento del trabajador relacionado al evento que se va a notificar.
5. Rango del periodo de registro, fecha en la que se registró la enfermedad ocupacional.
6. Consultar en el sistema si existen notificaciones de acuerdo con la consulta realizada, los resultados se mostrarán en la tabla de salida (grilla). De la información que se


muestra en la grilla se puede navegar entre los resultados si existe más de 1 página haciendo clic en “Anterior” y “Siguiente”. Si se desea ver los detalles del registro de la búsqueda se debe hacer clic en “Ver”, lo que permitirá abrir una nueva pestaña con el formulario registrado en formato PDF.

N°	N° Registro de la enfermedad ocupacional	Trabajador	N° Documento	Fecha del registro de la enfermedad ocupacional	Nombre enfermedad ocupacional	Seleccionar
1	213	CISNEROS CUEVA THALIA	4101111111	03/07/2021	Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos especificados	Ver

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

Anterior Siguiente

Al dar clic en ver, se mostrará el formulario en PDF con la información registrada.



PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

SISTEMA INFORMÁTICO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL

FECHA DE PRESENTACIÓN: 03/07/2021
CÓDIGO REGISTRO: 213

DATOS DEL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR

RUC: 10482237695 RAZÓN SOCIAL: XBMIUBSJQVWH
 DOMICILIO PRINCIPAL: SAN ISIDRO
 DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA DISTRITO: COMAS
 N° TELÉFONO: 941329457 TAMAÑO DE LA EMPRESA O ENTIDAD: MICROEMPRESA N° TRABAJADORES: 20
 CIU: 7499 ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES, N.C.P.
 TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD: PRIVADA REALIZA ACTIVIDADES DE RIESGO: NO

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

TIPO DE DOCUMENTO: PASAPORTE N° DOCUMENTO: 41011111111
 NOMBRES: THALIA APELLIDO PATERNO: CISNEROS APELLIDO MATERNO: CUEVA
 NACIONALIDAD: BOLIVIANA
 SEXO: FEMENINO EDAD: 29 ESTADO CIVIL: SOLTERO/A
 DOMICILIO: DOMICILIO FISCAL:
 DEPARTAMENTO: PUNO PROVINCIA: SAN ROMAN DISTRITO: JULIACA
 CATEGORÍA OCUPACIONAL: PEÓN TIPO DE CONTRATO: PLAZO FIJO

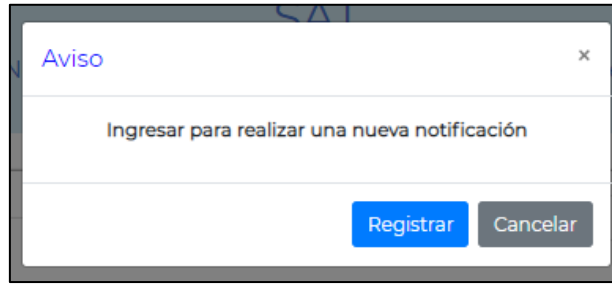
ASEGURAMIENTO Y ATENCIÓN MÉDICA

SEGURO DE SALUD: ESSALUD
 TIENE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO(SCTR): NO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE EL TRABAJADOR EJECUTABA SUS LABORES

RUC: 10482237695 RAZÓN SOCIAL: XBMIUBSJQVWH
 DOMICILIO PRINCIPAL: SAN ISIDRO
 DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA DISTRITO: COMAS
 N° TELÉFONO: 941329457 TAMAÑO DE LA EMPRESA O ENTIDAD: MICROEMPRESA N° TRABAJADORES: 20
 CIU: 7499 ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES, N.C.P.
 TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD: PRIVADA REALIZA ACTIVIDADES DE RIESGO: NO

7. Limpiar la búsqueda y se puede realizar una nueva búsqueda de requerirla.
8. Regresar a la pantalla anterior.
9. Si no existen registros previos se visualizará un mensaje indicando que no hay datos disponibles. Luego de verificar que no existen registros previos de una notificación de la enfermedad ocupacional, hacemos clic en “Registrar” para realizar el registro del evento, nos aparecerá un aviso para confirmar que vamos a realizar una nueva notificación, para continuar hacemos clic en “Registrar”.



Para el registro del evento se mostrará una nueva pantalla donde tendremos que llenar un formulario que consta de 4 pasos:

PRIMER PASO: Está conformado por 3 secciones.

1) Datos del centro médico asistencial que notifica

Datos del centro asistencial que notifica

N° RUC:

Razón social:
Domicilio principal:

Departamento:
Provincia:
Distrito:

CIU:
Actividad económica:

Como el registro de la enfermedad ocupacional lo realizará el usuario de la región, deberá de ingresar el número de RUC del centro médico asistencial quien debió de notificar la enfermedad ocupacional.

Luego hacer clic en el botón **BUSCAR** y se cargan de forma automática y no se podrán modificar los datos de razón social, departamento, provincia, distrito, código CIU y la actividad económica.

El domicilio principal también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de ser editado.

2) Datos del trabajador(a)

Datos del trabajador(a)

Tipo de documento: N° Documento:

Nombres: Apellido paterno: Apellido materno:

Sexo: Edad: Estado civil: Domicilio fiscal:

Departamento: Provincia: Distrito:

Categoría ocupacional: Tipo de contrato: Grado de instrucción:

Área de trabajo: Puesto de trabajo:

Labores realizadas por su actividad laboral:

Inicio de la relación laboral: Fin de la relación laboral:

Se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar el tipo de documento e ingresar el número de documento, luego hacer clic en “BUSCAR”, de acuerdo con el tipo de documento se presentan los siguientes casos:

Si el tipo de documento ingresado es un “DNI”, la información se cargará de forma automática (nombres, apellidos, sexo, edad, estado civil, departamento, provincia y distrito del domicilio).

Si el tipo de documento es “Carnet Extranjería”, “Pasaporte” o “Carné de solicitante de refugio” la información se debe ingresar de manera manual, la nacionalidad del trabajador y los datos de identificación (nombres, apellidos, sexo, edad, estado civil, departamento, provincia y distrito del domicilio).

Luego se deben completar los campos editables siguientes:

- Domicilio, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la RENIEC en caso del DNI-, pero existe la posibilidad de editarlo.
- Categoría ocupacional, tipo de contrato y grado de instrucción son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.
- Indicar el nombre del área de trabajo donde labora el trabajador.
- Indicar la denominación del puesto de trabajo.
- Describir las labores realizadas por su actividad laboral.
- Ingresar las fechas de inicio y fin de la relación laboral.

3) Aseguramiento del trabajador(a)

Aseguramiento del trabajador(a)

Seguro de salud:

SEGURO PRIVADO DE SALUD

Nombre de la EPS:

Seleccione

Tiene seguro complementario de trabajo de riesgo:

NO

Cobertura SCTR salud:

Seleccione

Cobertura SCTR pensión:

Seleccione

Regresar
Siguiete

Se deben registrar los siguientes datos:

- Seleccionar el seguro de salud de la lista, si la selección es “EPS”, se habilitará la lista de nombres de EPS para su selección.
- Seleccionar si tiene seguro complementario de trabajo de riesgo, si la selección es “SI”, se habilitarán las listas de Cobertura de SCTR salud y SCTR pensión para su selección.
- Seleccionar el tipo de centro médico asistencial de la lista desplegable.

Para finalizar el paso 1, hacer clic en “Siguiete”, si no se han completado todos los campos, se mostrará un mensaje en los campos que faltan completar.

Nombre de la EPS:

Seleccione

Este campo es obligatorio

De lo contrario, si todos los campos se encuentran completos, se pedirá una confirmación para grabar el registro.

?

¿Los datos son correctos para grabar y continuar?

Si
No

Si no estamos seguros de algunos datos que se colocaron, se puede hacer clic en “No” para modificar los datos del formulario. En el caso que exista la seguridad que los datos son correctos hacer clic en “Si” y se mostrará un mensaje para continuar en la siguiente sección, hacemos clic en “OK” y estaremos en la siguiente página del formulario.

SEGUNDO PASO: Está conformado por 1 sección.

1) Datos del empleador

Datos del empleador(a)

N° RUC:

Razón social:
Domicilio fiscal:

Departamento:
Provincia:
Distrito:

Teléfono y/o celular:
Tamaño de empresa o entidad:
N° Trabajadores(as):
Tipo de empresa o entidad:

CIU:
Actividad económica:
Realiza actividades de alto riesgo:

Se deben registrar los siguientes datos:

Ingresar el número de RUC de la empresa o entidad donde se produjo la enfermedad ocupacional y hacer clic en “BUSCAR”, como resultado se visualizará la información del RUC ingresado, los campos RUC, razón social, código CIU y actividad económica son campos que no se pueden editar, los demás campos si pueden ser actualizados. Se deben completar o actualizar los campos editables:

- Domicilio principal, este campo también se carga automáticamente -con la información registrada en la SUNAT-, pero existe la posibilidad de ser editado.
- Teléfono/celular (este campo es de 9 dígitos, si se ingresa un teléfono fijo se debe ingresar con el código de la ciudad Ej.: Trujillo 0443312816 o en su defecto los 9 dígitos de un teléfono celular).
- Número de trabajadores de la empresa.
- Tamaño de empresa, tipo de empresa y si realiza actividades de riesgo son campos que deben seleccionarse de las listas de selección.

Para finalizar el paso 2, hacer clic en “Siguiente”, si todos los campos se encuentran completos, se pedirá una confirmación para grabar el registro y continuar.

TERCER PASO: Está conformado por 1 sección.

Datos de la enfermedad ocupacional

Tipo de diagnóstico:

SOSPECHOSO-PROBABLE
▼

Fecha de asignación:

22/07/2021
📅

Causa de la enfermedad ocupacional:

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS
▼

Código CIE10:

J20

Descripción de la enfermedad:

Bronquitis aguda

Afecciones relacionadas al trabajo:

NO
▼

Apellidos y nombres del médico ocupacional que diagnostica:

CARMEN PUENTE

N° Colegiatura:

654321

Tipo de centro médico asistencial:

PRIVADO
▼

N° RUC:

20255460243

Razón social:

CGGVXCWLPBQD

Buscar

Se deben registrar los siguientes datos:

- Ingresar la fecha de asignación del diagnóstico de la enfermedad ocupacional.
- Tipo de diagnóstico, la causa de la enfermedad, atenciones relacionadas al trabajo y tipo de centro médico asistencial se deben seleccionar de las listas desplegadas.
- Para seleccionar el código CIE-10 y la descripción de la enfermedad hacer clic en el “Buscar”, aparecerá ingresando una palabra clave.

Listado de enfermedades
✕

Buscar

Código	Descripción	Selección
J30	Rinitis alérgica y vasomotora	Seleccionar
L23	Dermatitis alérgica de contacto	Seleccionar
Z88	Historia personal de alergia a drogas, medicamentos y sustancias biológicas	Seleccionar
D69.0	Púrpura alérgica	Seleccionar
L50.0	Urticaria alérgica	Seleccionar

- Ingresar el nombre completo del médico ocupacional que diagnostica y su número de colegiatura.
- Ingresar el RUC del centro médico asistencial que realiza el diagnóstico médico y hacer clic en “BUSCAR”, para llenar la información en el campo razón social automáticamente.

[Agregar datos de la enfermedad ocupacional](#)

Lista de datos de la enfermedad ocupacional						
N°	Fecha de asignación	Tipo de diagnóstico	Nombre de la enfermedad	Médico que diagnostica la enfermedad	Centro médico asistencial	Seleccionar
1	22/07/2021	SOSPECHOSO- PROBABLE	Bronquitis aguda	CARMEN PUENTE	PRIVADO	Eliminar

[Regresar](#)
[Siguiente](#)

Luego de haber completado toda la información de las tres secciones dar clic en "**Agregar datos de la enfermedad ocupacional**", los datos del registro se cargarán en la grilla.

Para finalizar el paso 3, hacer clic en "Siguiente", si se ha completado toda la información, se pedirá una confirmación para grabar el registro y continuar.

CUARTO PASO: Está conformado por 1 sección.

Ha concluido el registro de su notificación, puede elegir entre las siguientes opciones:

[Regresar](#)
[Ver notificación](#)
[Finalizar](#)

El usuario tiene 2 opciones antes de finalizar su registro.

- Regresar: Permite retroceder al paso anterior para alguna actualización.
- Ver notificación: Permite descargar el reporte en formato PDF.

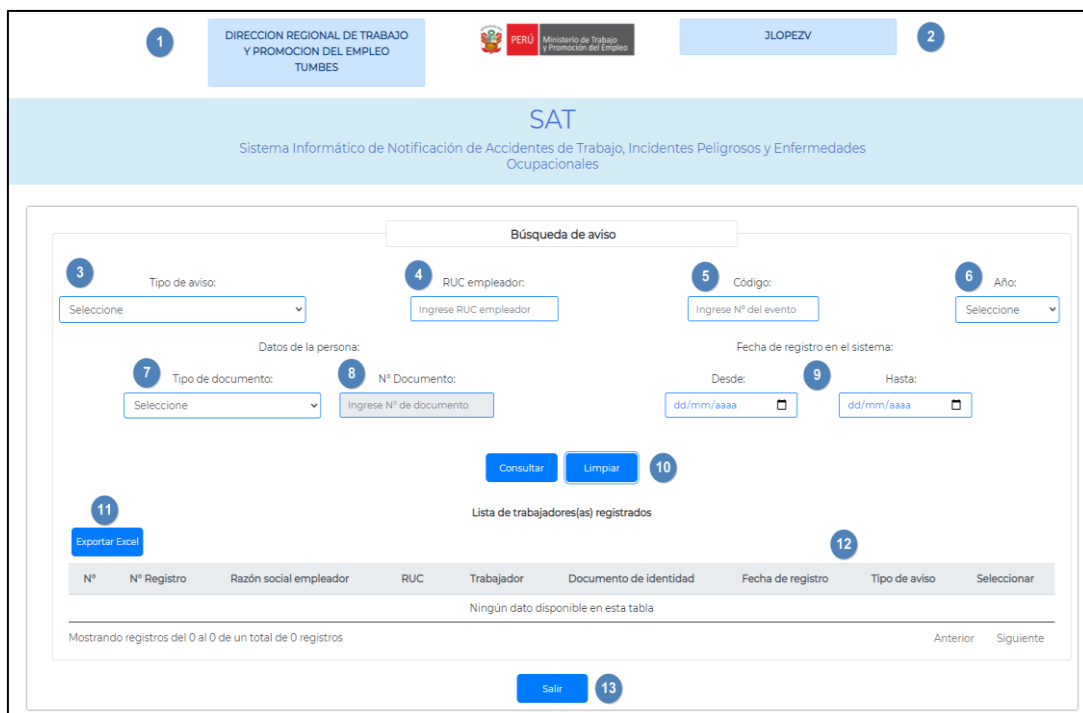
El último paso para terminar con el registro es hacer clic en "Finalizar", con esta opción se culmina la notificación y se retorna al menú principal.

3.2 ROL REPORTE REGIÓN:

En el rol reporte región, el usuario regional podrá realizar la búsqueda de información de todos los eventos notificados como acontecidos en su ámbito territorial.

Para **accidente de trabajo mortal, accidente de trabajo e incidente peligroso** se considera el código de ubigeo del lugar del accidente y para **enfermedades ocupacionales** el código de ubigeo del empleador del trabajador.

Página principal



En el formulario de búsqueda se muestra la siguiente información:

1. Nombre de la dependencia a la cual representa el usuario.
2. Nombre del usuario quien inicia sesión en el sistema.


Para realizar la búsqueda de los eventos, se tienen los siguientes filtros:

3. Tipo de aviso. (accidente, incidente y enfermedades ocupacionales)
4. RUC del empleador del trabajador.
5. Código del accidente, incidente o enfermedades ocupacionales.
6. Año cuando ocurrió el evento. (accidente, incidente y enfermedades ocupacionales)
7. Tipo de documentos de identificación.
8. Número de documento del trabajador relacionado al evento que se va a notificar
9. Rango de fecha en la que ocurrió el accidente.
10. Consultar la información según los filtros que se ingresaron o limpiar los filtros de búsqueda, para realizar una nueva consulta.
11. El botón permitirá exportar a Excel toda la información que se visualiza en la tabla de salida (grilla).

12. En la grilla mostrará la información del resultado de los filtros que se consultó. De la información que se muestra en la grilla se puede navegar entre los resultados si existe más de 1 página, haciendo clic en “Anterior” y “Siguiente”. Si se desea ver los detalles del registro de la búsqueda se debe hacer clic en “Ver”, lo que permitirá abrir una nueva pestaña con el registro en formato PDF.

N°	N° Registro	Razón social empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha de registro	Tipo de aviso	Seleccionar
1	00031	CGEGKTQXVVNF	2222222222	XXXXX GARCIA XXXXX CARLOS	XXXXXXXX	16/03/2016	ACCIDENTE MORTAL	Ver

Al dar clic en ver, se mostrará un PDF con la información registrada.



PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

SISTEMA INFORMÁTICO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO MORTAL

FECHA DE PRESENTACIÓN: 16/03/2016 9.21 AM
 CÓDIGO ACCIDENTE: 00031
 AÑO ACCIDENTE: 2016

DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD QUE NOTIFICA

RUC: 20483981202 **RAZÓN SOCIAL:** CGEGKTQXVVNF
DOMICILIO PRINCIPAL: FRANCISCO NAVARRETE **N° TELÉFONO:** 072525202
DEPARTAMENTO: TUMBES **PROVINCIA:** TUMBES **DISTRITO:** TUMBES
CIU: 45201 **ACTIVIDAD ECONÓMICA:** CONSTRUCCION DE EDIFICIOS COMPLETOS O DE PARTES DE EDIFICIOS, OBRAS ING. CIV.
N° TRABAJADORES: 63 **REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO:** SI

DATOS DEL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO

RUC: 20483981202 **RAZÓN SOCIAL:** CGEGKTQXVVNF
DOMICILIO PRINCIPAL: FRANCISCO NAVARRETE **TELÉFONO:** 072525202
DEPARTAMENTO: TUMBES **PROVINCIA:** TUMBES **DISTRITO:** TUMBES
CIU: 45201 **ACTIVIDAD ECONÓMICA:** CONSTRUCCION DE EDIFICIOS COMPLETOS O DE PARTES DE EDIFICIOS, OBRAS ING. CIV.
N° TRABAJADORES: 63 **REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO:** SI

DATOS DEL ACCIDENTE

FECHA DE OCURRENCIA: 15/03/2016 **HORA DE OCURRENCIA:** 12:35
TIPO DE ACCIDENTE: CAIDA DE PERSONAL DE ALTURA
AGENTE CAUSANTE: TECHO

LUGAR DEL ACCIDENTE

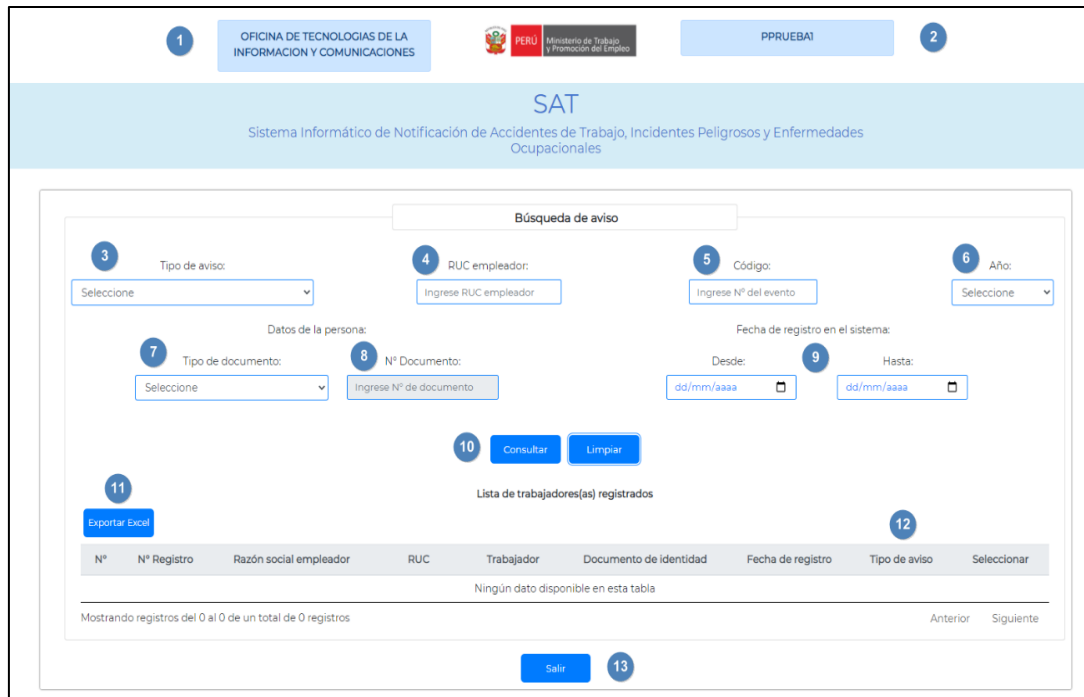
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE
DEPARTAMENTO: TUMBES **PROVINCIA:** TUMBES **DISTRITO:** TUMBES

13. El botón “**SALIR**” permitirá cerrar sesión del sistema.

3.3 ROL ADMINISTRADOR:

En el rol administrador, el usuario podrá realizar la búsqueda de los eventos (accidente mortal, accidente de trabajo, incidente peligroso y enfermedades ocupacionales) de forma general sin importar donde haya ocurrido el evento.

Página principal



The screenshot shows the main interface of the SAT system. At the top, there are logos for the Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, the Peruvian government, and the PPRUEBAI system. The main header reads 'SAT Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales'. Below this is a search form titled 'Búsqueda de aviso' with the following fields:

- 3. Tipo de aviso: (dropdown menu)
- 4. RUC empleador: (text input)
- 5. Código: (text input)
- 6. Año: (dropdown menu)
- 7. Tipo de documento: (dropdown menu)
- 8. N° Documento: (text input)
- 9. Fecha de registro en el sistema: (date range from 'Desde' to 'Hasta')

Buttons for 'Consultar' and 'Limpiar' are located below the search fields. Below the search form is a table titled 'Lista de trabajadores(as) registrados' with a table structure as follows:

N°	N° Registro	Razón social empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha de registro	Tipo de aviso	Seleccionar
Ningún dato disponible en esta tabla								

At the bottom of the table, it says 'Mostrando registros del 0 al 0 de un total de 0 registros'. There are also 'Anterior' and 'Siguiente' navigation links. A 'Salir' button is located at the bottom center.

En el formulario de búsqueda se muestra la siguiente información:

1. Nombre de la dependencia a la cual representa el usuario.
2. Nombre del usuario quien inicia sesión en el sistema.

Para realizar la búsqueda de los eventos, se tienen los siguientes filtros:

3. Tipo de aviso (accidente de trabajo mortal, accidente de trabajo, incidente peligroso y enfermedades ocupacionales)
4. RUC del empleador del trabajador.
5. Código del accidente de trabajo, incidente peligroso o enfermedad ocupacional.
6. Año cuando ocurrió el evento.
7. Tipo de documento de identificación.
8. Número de documento del trabajador relacionado al evento.
9. Rango de fecha en la que ocurrió el evento.

Búsqueda de aviso

Tipo de aviso:

RUC empleador:

Código:

Año:

Datos de la persona:
 Tipo de documento:

Fecha de registro en el sistema:
 Desde:

N° Documento:

Hasta:

Lista de trabajadores(as) registrados

N°	N° Registro	Razón social empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha de registro	Tipo de aviso	Seleccionar
131	588	XBMIUBSJQVWH	10482237695	LRIFSG WXYZPJ DOJUXO	11111111	18/05/2021	ACCIDENTE MORTAL	<input type="button" value="Ver"/>
132	587	XBMIUBSJQVWH	10482237695	ASMLDF DRMHKO ZLXMHC	00000000	18/05/2021	ACCIDENTE MORTAL	<input type="button" value="Ver"/>
133	583	XBMIUBSJQVWH	10482237695	VIDAL OLAYA GUSTAVO ALONSO	22222222	19/04/2021	ACCIDENTE MORTAL	<input type="button" value="Ver"/>

Mostrando registros del 131 al 133 de un total de 133 registros

Anterior 1 ... 23 24 25 26 **27** Siguiente

10. Consultar la información según los filtros que se ingresaron o limpiar los filtros de búsqueda, para realizar una nueva consulta.
11. Se cuenta con un botón que permitirá exportar a Excel toda la información que se visualiza en la tabla de salida (grilla).
12. En la grilla se mostrará la información del resultado de los filtros que se consultó. De la información que se muestra en la grilla se puede navegar entre los resultados si existe más de 1 página, haciendo clic en “Anterior” y “Siguiente”. Si se desea ver los detalles del registro de la búsqueda se debe hacer clic en “Ver”, lo que permitirá abrir una nueva pestaña con el registro en formato PDF.

N°	N° Registro	Razón social empleador	RUC	Trabajador	Documento de identidad	Fecha de registro	Tipo de aviso	Seleccionar
1	00076	HJYXBVFOURRG	1111111111	XXXXX BAUTISTA XXXXXX XXXXXX	XXXXXXXX	13/07/2021	ACCIDENTE MORTAL	<input type="button" value="Ver"/>

Al dar clic en ver, se mostrará el formulario en PDF con la información registrada.

 PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo					
SISTEMA INFORMÁTICO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO					
NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO MORTAL					
FECHA DE PRESENTACIÓN:	13/07/2021 5.46 PM	CÓDIGO ACCIDENTE:	00076	AÑO ACCIDENTE:	2021
DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD QUE NOTIFICA					
RUC:	10403614772	RAZÓN SOCIAL:	HJYXBVFOURRG		
DOMICILIO PRINCIPAL:	CDVVCBCBCV	Nº TELÉFONO:	989230589		
DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	PROVINCIA:	BAGUA	DISTRITO:	ARAMANGO
CIU:	9309	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS, N.C.P.		
Nº TRABAJADORES:	50	REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO:	-		
DATOS DEL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO					
RUC:	10403614772	RAZÓN SOCIAL:	HJYXBVFOURRG		
DOMICILIO PRINCIPAL:	CDVVCBCBCV	TELÉFONO:	989230589		
DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	PROVINCIA:	BAGUA	DISTRITO:	ARAMANGO
CIU:	9309	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS, N.C.P.		
Nº TRABAJADORES:	50	REALIZA ACTIVIDAD DE RIESGO:	-		
DATOS DEL ACCIDENTE					
FECHA DE OCURRENCIA:	12/07/2021	HORA DE OCURRENCIA:	10:00		
TIPO DE ACCIDENTE:	CHOQUE DE VEHICULOS				
AGENTE CAUSANTE:	ELECTRICIDAD				

13. El botón “**SALIR**” permitirá cerrar sesión del sistema.