
# FORMATO N° 1

# REPORTE PRELIMINAR[[1]](#footnote-1)

|  |  |
| --- | --- |
| Emergencia N°: [[2]](#footnote-2) | Año 20  |
| Hidrocarburos Líquidos y/o GLP | ( ) |
| Gas Natural | ( ) |

|  |  |
| --- | --- |
| Accidente | ( ) |
| Incidente | ( ) |

|  |
| --- |
| **1.- DATOS DEL ADMINISTRADO** |
| Nombre o Razón Social: |
| Representante legal: |
| Registro de Hidrocarburos: | Placa(s) del vehículo (De ser el caso): |
| Domicilio legal: | Distrito: |
| Provincia / Departamento: | Email: |
| Teléfono(s): | RUC: | Actividad: |
| **PERSONA(S) DE CONTACTO(S):** | **TELÉFONO(S) DE CONTACTO(S)** |
|  |  |
| **2.- DEL EVENTO** |
| Fecha: | Hora Inicio: | Hora de Término: |
| Lugar donde ocurrió: |
|  |
|  Distrito: | Provincia: | Departamento: |

|  |
| --- |
| **Actividades que se estaban realizando antes de la ocurrencia del evento:** |
| **DESCRIPCION DEL EVENTO:**(Describa la secuencia de eventos que llevaron a la emergencia y las acciones tomadas en el momento en que ocurrió. Describa la posible falla ocurrida. Se deben enviar fotografías para aclararlo. Estime la duración de la emergencia. Describa las acciones que se hicieron para controlar los efectos del evento de falla inicial. Continúe con hojas adicionales si es necesario.) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **3.- DEL REPORTE** |
| Cargo de la persona que suscribe el Reporte Preliminar: |
| Firma |
| Nombre y Apellidos: |
|  |
| DNI ó CE: |
| Profesión: |
| N° del Colegio Profesional: |
| 4. **INFORMACION DE CONTACTO** |
| Nombre de la persona | Cargo |
| email | celular |

1. Cuando la emergencia corresponda a esta opción, el presente formato deberá ser remitido vía correo electrónico u otro medio específico que para tal efecto implemente Osinergmin, a los siguientes destinarios, según lo indicado en la Resolución de Consejo Directivo N° 057-2019-OS/CD o aquella que la modifique o sustituya:

	* División de Supervisión de Hidrocarburos Líquidos (DSHL): emergenciaHL@osinergmin.gob.pe
	* División de Supervisión Regional (DSR): emergenciaREG@osinergmin.gob.pe
	* División de Supervisión de Gas Natural – DSGN: emergenciaGN@osinergmin.gob.pe [↑](#footnote-ref-1)
2. Enumerar de manera correlativa las emergencias reportadas durante el año calendario en curso. [↑](#footnote-ref-2)