**FORMATO N° 3**

**REPORTE MENSUAL DE EMERGENCIAS N° \_\_\_\_[[1]](#footnote-1)1**

**MES AÑO 20**

|  |
| --- |
| Nombre o Razón Social: |
| Representante legal: | Registro de Hidrocarburos: |
| Actividad: |
| Domicilio legal: | Distrito: |
| Provincia / Departamento: | Email: |
| Teléfono(s): | RUC: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Fecha del Accidente (dd/mm/aa)** | **Dirección donde ocurrió la Emergencia** | **Cilindros2** | **Tipo de daños** | **Causa de la Emergencia3** | **Acciones realizadas** |
| **Daños a personas4** | **Daños materiales (Marcar con una X)** |
| **Lesiones** | **Muertes** |  |  |
| **Libra** | **Kg.** | **Tipo de Válvula**5 |
| **20 mm** | **35 mm** | **Manual** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (SI) (NO) |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (SI) (NO) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**El presente formato deberá ser remitido a la División de Supervisión Regional vía correo electrónico, ventanilla virtual de la entidad (VVO) u otro medio que a tal efecto implemente el Osinergmin.**

|  |  |
| --- | --- |
| Ingeniero de seguridad | Representante Legal |
| Firma: | Firma: |
| Nombre y Apellidos : | Nombre y Apellidos : |
| DNI ó CE: | DNI ó CE: |
| Registro CIP: | Registro CIP: |

1. 1 Enumerar de manera correlativa los reportes efectuados durante el año calendario en curso.

2 Indicar la cantidad y el volumen del cilindro siniestrado de la siguiente manera: 2x10 (Significa 2 cilindros de 10 Kg.) o 3x45 (Significa 3 cilindros de 45 Kg.)

3 Indicar si la emergencia fue causada por fallas técnicas en el cilindro, en la válvula, en la manguera, en el regulador, en el artefacto o por la operación del cilindro.

4 Indicar la cantidad de personas lesionadas o muertas en la emergencia.

5 indicar el tipo de válvula instalada en el cilindro de la siguiente manera: 20 mm (válvula semiautomática de veinte milímetros), 35 mm (válvula semiautomática de treinta y cinco milímetros) y/o Manual (válvula manual) [↑](#footnote-ref-1)