DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO - MATRIZ DE PELIGROS					
NOMBRE DE LA EMPRESA:					
ACTIVIDAD ECONOMICA:					**FECHA:**
NOMBRE DE LOS APRENDICES:					**CODIGO DE LA FICHA:**
N°	**AREA Y/O PROCESO**	**PELIGRO / CLASIFICACION**	**FUENTE GENERADORA**	**POSIBLES EFECTOS EN LA SALUD**	**RECOMENDACIONES Y/O MEDIDAS PREVENTIVAS**
1					
2					
3					
4					
5					
6					