|  |  |
| --- | --- |
| Descripcion del Trabajo |  |
| **Fecha:**       | **Localidad del Trabajo:**       | **No. de ART:**       |
| **Descripción del Trabajo (Tarea específica para realizar):**       |
| **Número de Permiso / O Número del trabajo:**       |
| **Pasos del Trabajo** | **Peligros Potenciales***Utilice la pagina 2 para elijir los poligros potencialies*  | **Controles Recomendados** *Utilice la pagina 2 para determinar controles especificos que protejen de los peligros identificados.* | **Persona Responsable***Persona quien asegura que los controles estan presentes.* |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |
| 1.
 |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Peligros Potenciales** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Electricidad** * Creacion de chispas
* Herramientas eléctricas
* Conexiones/Tierra
* Cables y alambres
 | **Movimiento*** Equipo giratorio
* Manejo manual innecesario
 | **Presión /****Temperatura*** Gas/Liquido
* Material Caliente/Frio
 | **Gravedad / Energia*** Caída desde las alturas
* Objetos caídos
 | **Gente*** Fatiga
* Communication
* Operaciones Simultáneas
* Ergonomia
 | **Medio Ambiente / Clima*** Clima/Tiempo
* Iluminacion
* Ruido
* Espacio Confinado
* Vibracion
 | **Materiales Peligrosos*** Inflamable
* Asfixiantes
* Radiacion
* Biologico
* Desperdicios
 |

|  |
| --- |
| **Equipo de Trabajo:** Firme cuando todos los risgos han sido adecuadamente identificados, los controles estan presentes y el trabajo esta listo para iniciar. |
| Nombre | Firma | Nombre | Firma |
|       |  |       |  |
|       |  |       |  |
|       |  |       |  |
|       |  |       |  |
|       |  |       |  |

|  |
| --- |
| Esta seguro para comenzar el trabajo? |
| Al firmar, yo aseguro que:* Se ha identificado el area de trabajo (ejemplo: Cinta de pleigro, barreras)
* Los controles son adecuados para los peligros identificados
 | * El equipo de trabajo ha revisado el trabajo
* El equipo entiende todas las responsabilidades de cada uno y esta claro el plan de trabajo.
 |
| Supervisor de Trabajo | Firma | Fecha |
|       |  |       |

**Cuando se termina el trabajo, notifique al supervisor si hay alguna mejora para incorporar el proximo tiempo que se destaque este trabajo.**