


# 

	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: LICSU			
	SUCURSAL	NIT	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
	N° DE TRABAJADORES	Sede Principal - LICSU	1234	BOGOTA
	BOGOTA, D.C.	1	SECTOR ECONÓMICO:	DIRECCIÓN:
	NUMERO DE CONTACTO:	0111 Cultivo de cereales (excepto arroz), legumbres y semillas oleaginosas.		santa ana casa 3-124, carrera 5 sector el cementerio, municipio cordoba
	7128151			
JORNADA LABORAL		SI	NO	OBSERVACIONES
¿Consideras adecuada la distribución de:		X		1
¿El Horario de trabajo?		X		2
¿De los turnos?		X		3
¿De las horas de descanso?		X		4
¿De las horas extra?		X		5
¿El número y la duración total de las pausas dentro de la jornada laboral son suficientes?		X		6
¿De las pausas?		X		7
9		X		8
INFORMACIÓN GENERAL		SI	NO	OBSERVACIONES
¿Esta constituido el COPASST en la empresa?			X	1
¿El COPASST conoce las estadísticas de ausentismo, accidente de trabajo y enfermedades profesionales?			X	2
¿Se reúnen de acuerdo a lo establecido en las normas?			X	3
¿Se realizan exámenes médicos pre empleo, periódicos y post empleo?			X	4
¿Se informa al trabajador de los resultados de los exámenes médicos?			X	5
¿Se investigan los accidentes de trabajo?			X	6

¿La empresa tiene servicio medico?		X	7
¿Hay botiquín de Primeros Auxilios suficientemente dotado y revisado periódicamente?		X	8
¿Se ha conformado la brigada de emergencia?		X	9
11		X	10
<b>MÁQUINAS Y EQUIPOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Los elementos de transmisión de las máquinas están protegidos?	X		1
¿Las máquinas están provistas de resguardo en sus partes móviles para disminuir posibilidades de corte, atrapamientos o amputaciones?	X		2
¿Las guardas de Protección poseen un color que contrasta con las bases estacionarias de la máquina, para alertar al personal?	X		3
¿Las máquinas tienen aislamiento térmico en caso de ser necesario?	X		4
¿Disponen las máquinas de interruptores u otros sistemas de parada de emergencia?	X		5
¿ El cableado de la Maquinaria está en condiciones óptimas ( sin defectos de aislamiento 'rupturas en la capa externa')	X		6
¿los Tomacorrientes son de tres espigas planas ( Polo vivo, neutro y tierra)?	X		7
9	X		8
<b>HERRAMIENTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Las herramientas que utiliza están fabricadas del material adecuado?		X	1
¿Están bien pulimentadas? (no tienen rebordes)		X	2
¿Están bien afiladas?		X	3
¿Dispone de una caja o sitio fijo para guardar y ordenar sus herramientas?		X	4
¿Si las Herramientas son eléctricas, tienen doble aislamiento o tensión de seguridad?		X	5

¿Dispone de todas las Herramientas necesarias para efectuar la operación?		X	6
8		X	7
<b>ESPACIOS, SEÑALIZACIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿La distancia entre las maquinas es la adecuada?, ¿no obstaculiza el proceso de trabajo de la maquinaria adjunta?	X		1
¿El espacio de trabajo no le permite libre movimiento?	X		2
¿Existe un lugar destinado para el almacenamiento de los materiales?	X		3
¿Están los suelos limpios de grasa y son antideslizantes?	X		4
¿Las condiciones del suelo son óptimas? ¿no presentan irregularidades que puedan ocasionar caídas o representen mayor esfuerzo para movilizar una carga?	X		5
¿Existen Señales de uso de Equipos de Protección Personal ?	X		6
¿Existen Señales de Indicaciones para una correcta manipulación de carga?	X		7
¿Existen señalizaciones sobre los diferentes riesgos existentes en la áreas? (Riesgo físico, Eléctrico, Químico, Biológico, Mecánico)	X		8
¿Existe una ruta señalizada para el transporte del Montacargas y/o los Operarios?	X		9
¿ Existe a su alcance equipos para combatir incendios?	X		10
¿Los sectores de cada máquina están delimitadas por zonas de riesgo? (alrededor de cada máquina está demarcado con pintura amarilla en el piso)	X		11
¿Existen salidas de emergencia señalizadas?	X		12
14	X		13
<b>MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>

¿Si existen aparatos de elevación, están dotados de interruptores o señales visuales o acústicas contra exceso de carga?		X	1
¿Tienen los ganchos pestillos de seguridad?		X	2
¿El sistema de frenado impide el deslizamiento vertical de la carga?		X	3
¿Se realizan revisiones y pruebas periódicas de los cables?		X	4
Hay normas dictadas por la empresa sobre:		X	5
¿Situación bajo carga suspendida?		X	6
¿Carga y descarga de materiales?		X	7
¿Están claramente marcados los pesos máximos que pueden ser transportados?		X	8
¿Si hay Montacargas, lo conduce únicamente el personal autorizado y capacitado?		X	9
¿El Conductor del Montacargas lo conduce a la velocidad permitida y con la alarma indicadora de movimiento?		X	10
¿Sus frenos funcionan bien y son potentes?		X	11
¿El asiento del conductor es cómodo y tiene buena visibilidad?		X	12
¿Si usted emplea Carretillas para el traslado de cargas, la misma se encuentra en optimas condiciones?		X	13
¿Se realiza un mantenimiento paródico a las carretillas?		X	14
¿Se sustituyen las ruedas de la carretilla que se encuentran desgastadas?		X	15
¿En el caso de que haya cintas transportadoras, tienen resguardo el motor, rodillo, etc.?		X	16
18		X	17
<b>VIBRACIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>

¿Si usted utiliza herramientas que produzcan vibraciones (martillo neumático, buril, pulidora, etc.), están dotados de sistemas de amortiguación?	X		1
¿Están aisladas las maquinas que producen vibraciones?	X		2
¿Si usted opera en una máquina que genera vibraciones, tiene su puesto de trabajo una alfombra anti fatiga?	X		3
5	X		4
<b>ILUMINACIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Dispone el local de trabajo de la iluminación general suficiente?		X	1
¿Esta situada la luz de forma que impida deslumbramiento y reflejos?		X	2
¿Usted Considera que la iluminación del puesto de trabajo es correcta?		X	3
¿Se mantienen limpias las lámparas y ventanas?		X	4
¿Se realizan mediciones del nivel de luz?		X	5
¿Las lámparas fundidas son sustituidas rápidamente?		X	6
¿Disponen los distintos lugares del centro de trabajo de los niveles de iluminación mínimos establecidos?		X	7
9		X	8
<b>CONDICIONES TERMOHIGROMÉTRICAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Los focos de calor (hornos, calderas, etc.) están aislados convenientemente?	X		1
¿Dispone el local de ventilación general?	X		2
¿Cuándo se genera vapor de agua, hay un sistema de extracción localizada u otros que eviten el exceso de humedad?	X		3
¿La temperatura del local de trabajo es la adecuada al tipo de actividad?	X		4
¿La ropa de trabajo utilizada es adecuada al tipo de trabajo y a la temperatura ambiental?	X		5

¿se realiza un mantenimiento a los sistemas de ventilación?	X		6
8	X		7
<b>RADIACIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Están señalizados los locales en que hay radiaciones ionizantes, de ser el caso?		X	1
¿Si Usted está en un puesto de trabajo con radiaciones ionizantes ¿Le han informado de los riesgos a que esta sometido y las medidas preventivas a tomar?		X	2
¿Le hacen revisiones médicas periódicas?		X	3
5		X	4
<b>CONTAMINANTES QUÍMICOS (Si no se emplean productos químicos abstenerse de responder estas preguntas)</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Se utilizan productos químicos en su área de trabajo, sabe que productos son?.	X		1
¿Están los productos claramente etiquetados?	X		2
En el local de trabajo, ¿Conoce la existencia de algún contaminante químico?	X		3
¿Existen normas establecidas para la utilización de productos químicos peligrosos?	X		4
¿Se realizan mediciones periódicas de la concentración del contaminante?	X		5
¿Se realizan revisiones periódicas a los trabajadores?	X		6
¿ Si usted emplea productos tóxicos, ¿Mantiene condiciones mínimas de higiene personal? (lavarse las manos antes de comer, no ingresar alimentos al área operativa, cambiarse de ropa al salir del trabajo, etc.)	X		7
¿ Antes de incorporar al proceso productivo una sustancia química, ¿le informan sobre la hoja de datos de seguridad del producto? ( donde el proveedor detalla los datos del producto, niveles de toxicidad y acciones a seguir en casos de emergencia)	X		8

10	X		9
<b>CONTAMINANTES BIOLÓGICOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Solo si usted trabaja en: cría y cuidado de animales, manipulación de productos origen animal, laboratorios biológicos y clínicos, hospitales, sanitarios, etc.: ¿Están los aseos, los comedores etc., aislados de la zona de trabajo?		X	1
¿Se mantienen los lugares de trabajo, vestuarios, baños, comedores, etc., en perfectas condiciones de limpieza y desinfección?		X	2
¿Mantiene condiciones mínimas de higiene personal? (lavarse las manos antes de comer, no ingresar alimentos al área operativa, cambiarse de ropa al salir del trabajo, etc.)		X	3
5		X	4
<b>FATIGA FÍSICA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Los esfuerzos realizados en el desarrollo de la labor están adecuados a:	X		1
¿Su capacidad física?	X		2
¿ A la temperatura ambiental?	X		3
¿ A su edad?	X		4
¿ A su entrenamiento?	X		5
Si usted realiza un trabajo muy pesado ¿Le hacen revisiones para controlar la frecuencia cardiaca?	X		6
¿Se ha realizado alguna evaluación de consumo metabólico con respecto a la actividad que realiza?	X		7
9	X		8
<b>DAÑOS A LA SALUD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Se le ha informado sobre las posibles Enfermedades Ocupacionales detectadas en la Empresa?		X	1
¿Está enterado de los accidentes de trabajo ocurridos en el último año?		X	2
¿Conoce las causas?		X	3

¿La Empresa informa por escrito o por medio de charlas a los trabajadores de los riesgos presentes?		X	4
¿Se miden y controlan los niveles de contaminación existentes en los puestos de trabajo?		X	5
Ante las Enfermedades Ocupacionales ¿Se efectúa un estudio de las causas que las originan?		X	6
Ante los Accidentes Laborales ¿Se realiza la investigación del evento?		X	7
9		X	8
<b>EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Se dota al personal de Equipos de Protección Personal?	X		1
¿Son adecuados al riesgo que deben proteger?	X		2
¿Son de uso personal?	X		3
¿Se revisan periódicamente?	X		4
¿Se exige su uso obligatorio?	X		5
7	X		6
<b>CAPACITACIÓN E INFORMACIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
¿Se realizan simulacros de evacuación?		X	1
¿La empresa cumple con las señalizaciones de rutas de evacuación?		X	2
¿Conoce el plan de evacuación?		X	3
¿Tiene conocimiento de cuales son los puntos de reunión ante una evacuación?		X	4
¿Se capacita al personal sobre el manejo correcto de maquinaria?		X	5
¿Se capacita al personal sobre el uso correcto de herramientas?		X	6
¿Conoce donde están ubicados los extintores?		X	7
¿Conoce donde están ubicadas las tomas de manguera para incendio?		X	8
10		X	9



OTRAS CONDICIONES	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Las instalaciones usadas para la alimentación son apropiadas?	X		1
¿Se encuentran en estado óptimo de limpieza?	X		2
¿Su ubicación es alejada de depósitos y de áreas que posean riesgo de contaminación?	X		3
¿Los espacios sanitarios son adecuados?	X		4
¿Existen filtros de agua potable en la empresa?	X		5
¿Posee la empresa áreas para el descanso y recreación?	X		6
¿Existe señalización por medio de rayados?	X		7
¿Las áreas de deposito de materiales peligrosos están señalizadas?	X		8
¿Las áreas de desecho están alejadas de donde se realizan las actividades laborales?	X		9
11	X		10
TOTAL DE CONDICIONES	SI	NO	OBSERVACIONES
Sumatoria del total de respuestas	73	67	El porcentaje de riesgo indican condiciones de trabajo que pueden estar asociadas a alto riesgo de lesión o enfermedad es de: 47,86%

### Porcentaje de riesgo

