



HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL ANEXO CONTRATISTAS

**REQUISITOS BASICOS A
CUMPLIR POR EMPRESAS
CONTRATISTAS Y SUB-
CONTRATISTAS.**



ANEXO A

Nombre Empresa: _____ Mail: _____

Tel. _____ Nº de Edificio: _____ Dependencia: _____

Duración Estimada: _____ Descripción breve de los trabajos: _____

Marque con una X la/s opciones donde en algún momento del trabajo se realice lo siguiente:

Tipo de Trabajo		(X)
GRANDES O PEQUEÑOS: Mantenimientos, Obras, Remodelaciones, Instalaciones cualquiera sea, Servicios, Eventos,	Pintura	
	Albañilería: revoques, paredes, pisos, otros	
	Sanitario: baño, WD, toilette, vestuario, otro	
	Gas Natural (BP) entre 1,6kPa y 2kPa	
	Gas Natural (MP) entre 0,5 y 2 Kg./cm	
	Aire Acondicionado	
	Electricidad (MBT) hasta 50 V	
	Electricidad (BT) entre 50 V y 1000V	
	Electricidad (MT) entre 1000V y 33000V	
	Herrería: soldadura, corte, chapa, hierro, otro	
	Aparatos sometidos a presión:	
	Telefonía / Redes / fibra óptica, otros	
Altura	Trabajos a nivel de piso o a menos de 2m. con: escaleras, andamios, caballetes, otros	
	Trabajos a más de 2 metros de altura	
	Trabajos a más de 4 metros de altura	
	Trabajos a más de 6 metros de altura	
Demolición	Parcial: manual, con maquinas, otros	
	Total: manual, con maquinas, otros	
	Otro tipo de Demolición:	
Excavación	Subsuelos, submuraciones, túneles, zanjeo	
	A cielo abierto y (-) 1.20m	
	Otros tipo de excavación:	
Riesgos Especiales	Asbesto / Amianto	
	Espacios Confinados	
	Otro: _____	
Superficie	Más de 1000 m2	Menos de 1000 m2
Otros		



ANEXO B2 PARA EMPRESAS DE SERVICIOS

- 1) Copia del DNI
- 2) Apto medico preocupacional
- 3) Cobertura de art y cláusula de no repetición
- 4) Formulario F 931
- 5) Constancia de entrega de elementos de protección personal 299/11
- 6) Seguro de vida obligatorio
- 7) Plan anual de capacitación e instructivos y certificados de capacitación
- 8) Curriculum Vitae, matrícula y registro de la SRT del profesional de Seguridad e Higiene
- 9) Seguro de responsabilidad civil por \$10.000
- 10) Plan de contingencia y evacuación
- 11) Análisis de trabajo seguro
- 12) Alta temprana de los empleados
- 13) Estudio ergonómico del personal
- 14) Protocolo Covid 19

GESTION DE INGRESO

Se deberá mandar toda la información solicitada en los puntos anteriores con al menos 48 hs. de anticipación del ingreso a INTI vía correo electrónico a hys@inti.gob.ar.

INICIO DE OBRA

Para efectuar el ingreso, el personal del contratista deberá presentarse en la oficina de Control de Acceso del INTI con DNI original.

CONTROL Y SUPERVISION DE TRABAJOS

Este departamento controlara las condiciones de Seguridad e Higiene durante el desarrollo de la ejecución de los trabajos realizando visitas periódicas. En caso de detectar desvíos a la legislación se le informara al contratista sobre los mismos y se establecerá un plazo de corrección, pudiendo también realizar una suspensión inmediata de los trabajos hasta que dicha situación sea regularizada.

LEGISLACIÓN APLICABLE:

Ley Nº 19587/72	Decreto Nº 351/79	Resolución SRT Nº
Ley Nº 24557/96	Decreto Nº 1338/96	Resolución SRT Nº
Ley Nº 22250/80	Resolución SRT Nº	Resolución SRT Nº
Ley Nº 1567/74	Resolución SRT Nº	Resolución SRT Nº
Decreto N º	Resolución SRT Nº	Resolución SRT Nº



ANEXO C

Nombre de la Empresa: _____

CUIT: _____ Expediente N°: _____

Fecha de Ingreso: ____ / ____ / ____ Fecha Vencimiento de Aviso de Obra: ____ / ____ / ____

Vigencia de la ART / AP: ____ / ____ / ____ ART/AP: _____

Contacto de la Contratista: _____ Tel: _____

E-mail: _____ Lugar Físico de la obra: _____

Listado de Personal autorizado al Ingreso:

DNI	Apellido	Nombre

Personal Autorizado de Ingreso: (Adjunto Nomina de Personal o Carga en la base de datos cuando esté disponible)



Firma Higiene y Seguridad:
(Firma de quien controla)

ANEXO D

Nombre de la empresa _____

CUIT: _____ Expediente _____

Fecha de Ingreso: ____ / ____ / ____ Fecha Finalización: ____ / ____ / ____

Vencimiento de la ART / AP: ____ / ____ / ____

Lugar Físico de la
Obra: _____

	Cumple (Si / No)	Observaciones	Fecha
Elementos de Protección Personal			
Estado de Máquinas y Herramientas			
Condiciones de Seguridad			
Capacitación de Inducción			

Listado de Personal capacitado en Inducción a la Seguridad

Apellido y Nombre	DNI	Firma	Fecha

Fecha de Autorización de Inicio de Obra: ____ / ____ / ____

Firma Higiene y Seguridad:

Firma Contratista