

Reporte de Aspectos Ambientales, Actos y Condiciones Inseguras

Datos del observador

Nombre del Observador: _____ Colaborador: ☐ Contratista: ☐ Visitante: ☐

Lugar: _____ Tipo de Observación: _____

Fecha: _____ Hora: _____ Turno: _____ Planeada: ☐ Espontanea: ☐

¿Qué se Observa? _____

Identificación del hallazgo	
1	El 100% de los participantes consideraron que el uso de la tecnología en la enseñanza es necesario para mejorar la calidad de la educación.
2	El 85% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
3	El 70% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
4	El 60% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
5	El 50% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
6	El 40% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
7	El 30% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
8	El 20% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
9	El 10% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.
10	El 5% de los participantes consideraron que la tecnología en la enseñanza es una herramienta útil para mejorar la calidad de la educación.

1. Equipo de Protección Personal	2. Posiciones incómodas o caídas	3. Herramientas, Equipos y Maquinaria	4. Orden y Limpieza	5. Medio Ambiente
Cabeza: <input type="checkbox"/>	golpear contra o ser golpeado por un objeto <input type="checkbox"/>	Uso inadecuado de herramientas y equipo de trabajo <input type="checkbox"/>	Equipo de protección en mal estado <input type="checkbox"/>	Residuos en las áreas <input type="checkbox"/>
Ojos y Cara: <input type="checkbox"/>	Quedar atrapado sobre, entre o dentro de un objeto <input type="checkbox"/>	Herramientas y equipos en mal estado o inseguro <input type="checkbox"/>	Maquinaria, paredes, pisos y dispensarios sucios <input type="checkbox"/>	Fugas de agua <input type="checkbox"/>
Oído: <input type="checkbox"/>	Contacto con temperatura extremas <input type="checkbox"/>	Faltas de guardas <input type="checkbox"/>	Exceso de materiales en el lugar de trabajo <input type="checkbox"/>	Segregación incorrecta de residuos <input type="checkbox"/>
Aparto Respiratorio: <input type="checkbox"/>	Contacto con corriente eléctrica <input type="checkbox"/>	Botones en mal estado <input type="checkbox"/>	Contenedores de residuos saturados <input type="checkbox"/>	SQ sin almacenar correctamente <input type="checkbox"/>
Brazos y Manos: <input type="checkbox"/>	Inhalar, absorber o ingerir una sustancia química <input type="checkbox"/>	Falla de sensores de seguridad <input type="checkbox"/>	Falta de Mantenimiento a maquinaria <input type="checkbox"/>	Materiales mal almacenados <input type="checkbox"/>
Abdomen y Tórax: <input type="checkbox"/>	Sobre-esfuerzo <input type="checkbox"/>	Válvulas de seguridad inadecuadas o en mal estado <input type="checkbox"/>		Derrames, goteos o fugas <input type="checkbox"/>
Piernas y Pies: <input type="checkbox"/>	Posturas inadecuadas <input type="checkbox"/>	Exceso de ruido en la maquinaria <input type="checkbox"/>		Daños al medio ambiente <input type="checkbox"/>

Acciones	
----------	--

[illegible]

Reporte de Aspectos Ambientales, Actos y Condiciones Inseguras

Datos del observador			
Nombre			
Apellido			
Fecha			
Hora			
Lugar			
Observaciones			

Nombre del Observador: _____ Colaborador: ☐ Contratista: ☐ Visitante: ☐

Lugar: _____ Tipo de Observación: _____

Fecha: _____ Hora: _____ Turno: _____ Planeada: ☐ Espontanea: ☐

¿Qué se Observa?

Identificación del hallazgo	

1. Equipo de Protección Personal	2. Posiciones incómodas o caídas	3. Herramientas, Equipos y Maquinaria	4. Orden y Limpieza	5. Medio Ambiente
Cabeza: _____	<input type="checkbox"/> Golpear contra o ser golpeado por un objeto	<input type="checkbox"/> Uso inadecuado de herramientas y equipo de trabajo	<input type="checkbox"/> Equipo de protección en mal estado	<input type="checkbox"/> Residuos en las áreas
Ojos y Cara: _____	<input type="checkbox"/> Quedar atrapado sobre, entre o dentro de un objeto	<input type="checkbox"/> Herramientas y equipos en mal estado o inseguro	<input type="checkbox"/> Maquinaria, paredes, pisos y dispensarios sucios	<input type="checkbox"/> Fugas de agua
Oídos: _____	<input type="checkbox"/> Contacto con temperatura extremas	<input type="checkbox"/> Falta de guardas	<input type="checkbox"/> Mangueras y cables en mal estado	<input type="checkbox"/> Exceso de materiales en el lugar de trabajo
Aparto Respiratorio: _____	<input type="checkbox"/> Contacto con corriente eléctrica	<input type="checkbox"/> Botones en mal estado	<input type="checkbox"/> Maquinaria sin paros de emergencia	<input type="checkbox"/> Contenedores de residuos saturados
Brazos y Manos: _____	<input type="checkbox"/> Inhalar, absorber o ingerir una sustancia química	<input type="checkbox"/> Falta de sensores de seguridad	<input type="checkbox"/> Falta de Mantenimiento a maquinaria	<input type="checkbox"/> Materiales mal almacenados
Abdomen y Tórax: _____	<input type="checkbox"/> Sobre-esfuerzo	<input type="checkbox"/> Válvulas de seguridad inadecuadas o en mal estado		<input type="checkbox"/> SQ sin almacenar correctamente
Piernas y Pies: _____	<input type="checkbox"/> Posturas inadecuadas	<input type="checkbox"/> Exceso de ruido en la maquinaria		<input type="checkbox"/> Derrames, goteos o fugas
				<input type="checkbox"/> Daños al medio ambiente

Acciones	
----------	--

Acción	Responsable	Fecha	
		Compromiso	Cierre