|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A N T E C E D E N T E S | | | | | | | | | | | | | | |
| Realizada por : | | | | Rut : | | Fecha Inicio de proyecto | | | | | | Proceso: Coord./Lic./Inspección | | |
| Cargo / Ocupación : | | | | | | Fecha Inspección | | | | | | C/Aviso S/Aviso | | |
| Lugar u obra Inspeccionada : | | | | | | Lugar de Oficina Central  Inspección: | | | | | | Obra | | |
| EN EL SIGUIENTE CHEQUEO INDICAR CON UNA X LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS: | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.- | LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES GENERALES DE SEGURIDAD (OFICINA) | | | | | | | SI | | | | | NO | No Aplica |
| 1.1 | ¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado y limpio (House keeping)? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.2 | ¿El lugar de trabajo se encuentra señalizado? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.3 | ¿Los pasillos, vías de escape/acceso peatonal están despejadas / señalizadas? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.4 | ¿Los extintores están recargados, a la mano y su acceso está despejado? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.5 | ¿Todas las sustancias para aseos están rotuladas y bien almacenadas? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.6 | ¿Los peldaños, barandas y pasamanos están en buenas condiciones? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.7 | ¿Las herramientas y/o accesorios están en buen estado, sin daños y limpias? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 1.8 | ¿Los materiales están bien apilados, sin riesgo de corrida o caída? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.- | LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES GENERALES DE AMBIENTE (OBRA) | | | | | | | SI | | | | | NO | No Aplica |
| 2.1 | En matriz de Identificación de aspecto y evaluación de impactos ambientales, ¿existen controles por parte de la constructora? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.2 | ¿Existen contenedores para basura domiciliaria? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.3 | ¿La constructora le proporciona papelero? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.4 | ¿La constructora mantiene el aseo de sus instalaciones? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.5 | ¿La Constructora cumple con la disposición final del Papel, tóner, escombros y Materiales Peligrosos? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.6 | ¿Existen contenedores destinados para reciclaje de Papel? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.7 | ¿Existen contenedores destinados para el almacenamiento de Tóner o Catridge? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.8 | ¿Dentro de los recursos del proyecto se considera el arriendo de Vehículo para las visitas de Jefe de proyecto? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 2.9 | ¿Sus instalaciones cuentan con Aire Acondicionado? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.- | LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES GENERALES DE SEGURIDAD (OBRA) | | | | | | | SI | | | | | NO | No Aplica |
| 3.1 | ¿Su proyecto cuenta con matriz de Identificación de peligros y Evaluación de Riesgos? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.2 | ¿Existe plan de emergencia para el proyecto en conjunto con la constructora y fue  instruido? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.3 | ¿Existe listado de Teléfonos de emergencia? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.4 | ¿Todo el personal de Intexa cuenta con sus elementos de protección personal? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.5 | ¿Los baños destinados a la ITO cuentan con los artículos de higiene como confort, jabón? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.6 | ¿Los baños destinados a la ITO se encuentran sanitizados? | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.- | CONDICIONES SUB ESTANDARES DETECTADAS | | | | | | | Peligro | | | | | Ocurrencia |  |
| 3.1 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.2 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.3 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.4 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.5 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.6 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 3.7 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.- | ACCIONES CORRECTIVAS / PLANES DE ACCIÓN | | | | | | | Responsable del Cumplimiento | | | | | Fecha de Control |  |
| 4.1 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.2 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.3 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.4 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.5 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.6 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.7 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.8 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.9 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| 4.10 |  | | | | | | |  | | | | |  |  |
| **Observaciones y/o Comentarios:** | | | | | | | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | | | | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | | | | | |  | | |  | |  |
| Revisado por : | | | | | Firma : | | | | | Fecha : | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | |