**Formato para inspección de seguridad**

**Oficinas (Aplica para todo trabajo con computador)**

Fecha de inspección:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Área de inspección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

T: totalmente P: parcialmente I: Incumple NA: No aplica

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PANTALLA** | **T** | **P** | **I** | **OBSERVACIONES** |
| Es inclinable? |  |  |  |  |
| El borde superior está a la altura de los ojos? |  |  |  |  |
| Son regulables el brillo y el contraste? |  |  |  |  |
| No se presentan titileos? |  |  |  |  |
| No se observan lámparas o ventanas en este? |  |  |  |  |
| La distancia entre pantalla y ojos es inferior a 90 |  |  |  |  |
| cm e inferior a 40 cm.? |  |  |  |  |
| La pantalla se encuentra de frente al usuario? |  |  |  |  |
| **TECLADO Y MOUSE :** | | | | |
| Sus alturas permiten un ángulo de 90 grados |  |  |  |  |
| entre brazo y antebrazo? |  |  |  |  |
| Se encuentra anclado delante del monitor? |  |  |  |  |
| Se encuentra el ratón al lado del monitor? |  |  |  |  |
| EL ESCRITORIO: |  |  |  |  |
| Dimensiones aproximadas a 0.9 m ancho y 1.60 |  |  |  |  |
| m largo? |  |  |  |  |
| ES de tonos neutros o mates? No hay presencia |  |  |  |  |
| de vidrios en los escritorios que generen reflejo? |  |  |  |  |
| Tiene espacio suficiente para colocar las |  |  |  |  |
| piernas? |  |  |  |  |
| **LA SILLA:** | | | | |
| Es de altura ajustable? |  |  |  |  |
| Es de buena estabilidad? |  |  |  |  |
| El asiento es de medidas suficientes y de |  |  |  |  |
| material acolchonado |  |  |  |  |
| La altura del espaldar está aproximadamente a |  |  |  |  |
| la mitad de la espalda ? |  |  |  |  |
| El respaldo se encuentra ligeramente hacia |  |  |  |  |
| atrás? |  |  |  |  |
| Las ruedas de la silla están en buen estado y |  |  |  |  |
| permite rodar libremente? |  |  |  |  |
| El puesto cuenta con reposapiés? |  |  |  |  |
| **ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN:** | | | | |
| Los niveles de iluminación y ventilación son los |  |  |  |  |
| adecuados? Ausencia de sombras, lámparas |  |  |  |  |
| directamente encima de los puestos de trabajo . |  |  |  |  |
| Las Lámparas se encuentran en buen estado y |  |  |  |  |
| limpias? |  |  |  |  |
| Las ventanas están colocadas lateralmente a las |  |  |  |  |
| pantallas computador. ? |  |  |  |  |
| Las ventanas tienen sistemas para regular la |  |  |  |  |
| entrada de luz natural? |  |  |  |  |
| **EXTINTORES :** | | | | |
| ¿Permite la ubicación de los Extintores su fácil |  |  |  |  |
| visualización y acceso ? |  |  |  |  |
| ¿Están recargados? |  |  |  |  |
| FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO T P I NA OBSERVACIONES |  |  |  |  |
| ¿Corresponde al tipo de Riesgo ? |  |  |  |  |
| Están señalizados indicando en tipo de fuego a |  |  |  |  |
| extinguir? |  |  |  |  |
| **SEÑALIZACIÓN :** | | | | |
| Se respeta la demarcación de áreas de |  |  |  |  |
| almacenamiento, vías de circulación, ubicación |  |  |  |  |
| de equipos contra incendio? |  |  |  |  |
| Existe Señalización suficiente? |  |  |  |  |
| Es visible? |  |  |  |  |
| Este bien ubicado? |  |  |  |  |
| **INSTALACIONES ELECTRICAS :** | | | | |
| Las instalaciones eléctricas se encuentran en |  |  |  |  |
| buen estado en cuanto: cables asegurados y |  |  |  |  |
| organizados en bandejas, sin puntas |  |  |  |  |
| descubiertas, con uniones bien elaboradas y |  |  |  |  |
| empalmes con cables del mismo calibre, |  |  |  |  |
| además de tomas eléctricos y cajas de brekes |  |  |  |  |
| con sus respectivas tapas? |  |  |  |  |
| Los enchufes y extensiones se encuentran en |  |  |  |  |
| buen estado? |  |  |  |  |
| **ORDEN Y ASEO:** | | | | |
| Los residuos son clasificados de acuerdo al |  |  |  |  |
| código de colores establecido por la institución? |  |  |  |  |
| Se cuenta con recipiente y bolsa para tal fin ? |  |  |  |  |
| ¿Los pisos, paredes, puertas y ventanas están |  |  |  |  |
| libres de polvo o residuos innecesarios? |  |  |  |  |
| Hay una buena clasificación de documentos |  |  |  |  |
| por parte del personal que impida su |  |  |  |  |
| acumulación en escritorios y debajo de éstos? |  |  |  |  |
| **PISOS:** | | | | |
| Los pisos se encuentran sin grietas o huecos? |  |  |  |  |
| Hay espacio suficiente para la movilización de las |  |  |  |  |
| personas? |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLAN DE ACCION PARA IMPLEMENTACION RECOMENDACIONES** | | |
| **Actividad** | **Responsable** | **Fecha seguimiento** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |