**PLAN LOCAL GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES**

**(NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANTECEDENTES GENERALES CENTRO DE TRABAJO** | | | | |
| Nombre Empresa: |  | | | |
| RUT Empresa: |  | | | |
| Código CIIU: |  | | | |
| Nombre Centro de Trabajo: |  | | | |
| ¿El centro de trabajo corresponde a …?  (Marque todas las que correspondan) |  | | Casa matriz | |
|  | | Sucursal | |
|  | | Faena | |
|  | | Oficina | |
|  | | Constructora | |
|  | | Instalación Industrial | |
|  | | Instalación Comercial | |
| Dirección centro de trabajo: |  | | |  |
| Comuna: |  | | | |
| Región: |  | | | |
| Localidad (marque con una X): |  | Rural | | |
|  | Urbana | | |
| Geolocalización del centro de trabajo *(Indicar Latitud y longitud geográfica del centro de trabajo, se puede recurrir a apoyo de Google Maps)* | Geolatitud: | | | |
| Geolongitud: | | | |
| Descripción del entorno del centro de trabajo |  | | | |
| Descripción actividad Centro Trabajo |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONECTIVIDAD DEL CENTRO DE TRABAJO** | | |
| Cobertura de Celular  (Marque con una x) |  | SI |
|  | NO |
| Se cuenta con otro sistema de comunicación  (Marque con una x): |  | Satelital |
|  | HF |
|  | VHF |
|  | IP |
| El acceso a Internet es por una:  (Marque con una x) |  | Conexión Empresa (WIFI, Red, Modem USB proporcionado por la empresa o similar) |
|  | Conexión Trabajador (Conexión desde su celular institucional) |
|  | Conexión Trabajador (Conexión desde su celular propio) |
|  | Sin Conexión |
| Acceso a Internet  (Marque con una x) |  | 2G / 3G / 4G / 5G |
|  | Cable |
|  | Wifi |
|  | Sin Acceso |
| Existe Señal de Televisión (ya sea digital, antena, cable)  (Marque con una x) |  | SI |
|  | NO |
| El centro cuenta con Televisor  (Marque con una x) |  | SI |
|  | NO |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DE LOS OCUPANTES DEL CENTRO** | | | | |
| Cantidad promedio de personas que se encuentran en el Centro de Trabajo. (Considerar Subcontratos, Proveedores, visitas, trabajadores externos, etc. En un día promedio. |  | | | |
| N° Total Trabajadores en el Centro de Trabajo (considerando turnos). |  | | | |
| Indique si en el Centro de Trabajo se encuentran habitualmente: |  | Niños, Niñas y Adolescentes (menores de 18 años). | | |
|  | Embarazadas. | | |
|  | Personas que no hablen idioma español. | | |
|  | Personas en situación de discapacidad. | | |
|  | Personas que dependan de anteojos, bastones o prótesis para desplazarse independientemente. | | |
| ¿En el centro de trabajo se realizan turnos? Si la respuesta es afirmativa, indique el número de trabajadores promedio que se encuentra en una jornada. |  | SI | Cantidad |  |
|  | NO | | |
| Describa los turnos existentes | T1 |  | | |
| T2 |  | | |
| T3 |  | | |
|  | Inserte más filas si se requiriesen | | |
| Laboran en el lugar empresas externas |  | SI | Cantidad |  |
|  | NO | | |
| ¿Ingresan al Centro de trabajo personas ajenas? (clientes, usuarios, proveedores, etc.) |  | SI | | |
|  | NO | | |
| ¿La Edificación o instalaciones es utilizada por varias empresas (independientes entre sí)? |  | SI | | |
|  | NO | | |
| Si lo anterior es afirmativo; ¿Quién está a cargo de la administración del edificio?  Nombre y Teléfono de contacto. |  |  | | |
| Si lo anterior es afirmativo; la empresa de administración ¿tiene implementado y funcionando en la edificación o instalaciones...? (marque lo que tenga implementado) |  | Plan para la Reducción del Riesgo de Desastres | | |
|  | Plan de Emergencias, actualizado y con prácticas regulares | | |
|  | Plan de Contingencia, por alguna variable | | |
| ¿En el centro de trabajo se encuentra implementado y funcionando algún Sistema de Gestión? (marque los que corresponda) |  | ISO 9001: 2015 | | |
|  | ISO 14001: 2015 | | |
|  | ISO 45001: 2018 | | |
|  | Estándares Generales para los Prestadores Institucionales de Atención Cerrada o Abierta | | |
|  | Otro | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DE LA INFRAESTRUCTURA** | |
| Cantidad de Pisos: |  |
| Servicios que se entregan: |  |
| Distribución de los servicios por piso (detalle en cada piso los servicios que se prestan, ejemplo: subsuelo: Bodegas, Piso 1: Administracion, bodega y atención de público .) |  |
| Describa si el centro de trabajo es propio, arrendado, al interior de instalaciones de terceros. |  |