



## INFORMACIÓN NECESARIA PARA EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y/O SERVICIOS.

Para la evaluación, en materia de Higiene y Seguridad, de los proyectos de investigación y/o actividades de servicios se requiere, además de la información contenida en los formularios de las convocatorias, la información solicitada en el formulario que se adjunta.

Este documento, además de contener la información necesaria para la Evaluación de los Proyectos, es un documento de "Autogestión". Esto significa que, se pretende que los responsables de los proyectos dirijan la actividad hacia el logro de los objetivos en materia de Higiene y Seguridad, con autonomía de gestión. Ante la necesidad, derivada de la información aportada, se hará una devolución por parte de la Secretaría de Trabajo.

### 1) Cómo completar el formulario

Lea atentamente el Formulario. Al completarlo, por favor, no deje ningún lugar vacío y firme todas las hojas. Si lo desea puede solicitar ayuda a la Secretaría de Trabajo.

Las posibles respuestas son: Si, No, No Aplica. Se deberá consignar S, N o NA si cumple, no cumple o no aplica con la condición enunciada, respectivamente. Sólo se podrá informar una sola respuesta por cuestión enunciada.

Para aquellos ítems en los que la respuesta haya sido "N" (No cumple), se deberá consignar una Observación en la que el Responsable de Grupo/Proyecto explicará porque "No Cumple" y el posible Plazo de Regularización. A tal fin, podrá adjuntar toda la información que estime necesaria.

Una vez cumplimentado el formulario y la lista de sustancias químicas (si corresponde), el mismo deberá ser elevado a la Secretaría de Ciencia y Técnica.

La Secretaría de Ciencia y Técnica remitirá posteriormente los documentos a la Secretaría de Trabajo para su evaluación. El resultado de este proceso será informado a la Secretaría de Ciencia y Técnica con copia a cada facultad.

### 2) Proyecto de Investigación

<b>Título del Proyecto</b>	<b>Problemas teóricos en ecuaciones diferenciales y cálculo de variaciones</b>
<b>Investigador Responsable / Grupo Responsable</b>	<b>Fernando Mazzone</b>
<b>Tipo de Proyecto (Convocatoria)</b>	<b>PPI-UNRC</b>
<b>Ente Subsidiante</b>	<b>SECYT</b>
<b>Fecha de Inicio del Proyecto</b>	<b>1/1/2016</b>

Firma y aclaración

*Nota: La información consignada en el presente formulario tiene carácter de declaración jurada. Todo cambio o modificación del proyecto o de la información declarada (miembros del equipo, sustancias químicas utilizadas, nuevas técnicas, etc.) deberá ser informada a la Secretaría de Ciencia y Técnica y a la Secretaría de Trabajo mediante una nueva declaración jurada en forma previa a la realización de dicha modificación.*



### 3) Comunicación General sobre actividades relacionadas con la Gestión de la Seguridad

Indicar lo que corresponda.

Riesgo	Condición a cumplir	Si / No / NA	Nº de Obs.
CAPACITACION	¿Los integrantes del equipo/grupo cuentan con capacitación acerca de los riesgos específicos que implican las tareas propuestas?	NA	
	¿Se dispone de los registros firmados de las capacitaciones dictadas?	NA	
	¿Se ha entregado por escrito las medidas preventivas tendientes a evitar enfermedades profesionales y accidentes de trabajo?	NA	

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración

*Nota: La información consignada en el presente formulario tiene carácter de declaración jurada. Todo cambio o modificación del proyecto o de la información declarada (miembros del equipo, sustancias químicas utilizadas, nuevas técnicas, etc.) deberá ser informada a la Secretaría de Ciencia y Técnica y a la Secretaría de Trabajo mediante una nueva declaración jurada en forma previa a la realización de dicha modificación.*



<b>PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO</b>	¿Cuenta con Procedimientos de trabajo seguro (avalados por el Servicio de Higiene y Seguridad de la UNRC) para las tareas a desarrollar? Indique el nombre de los procedimientos.	NA	
<b>ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)</b>	¿Se contempla la provisión de los EPP necesarios, acorde a los riesgos que implican las tareas a desarrollar?	NA	
	¿Existen registros de entrega de los mismos (según Resolución SRT N° 299/11)?	NA	
<b>PRIMEROS AUXILIOS</b>	¿Se dispone de botiquines de primeros auxilios o está contemplada su provisión en forma previa al inicio de las actividades?	Si	
<b>RESIDUOS PELIGROSOS QUIMICOS Y BIOLOGICOS</b>	¿El proyecto o actividad implica la generación de residuos peligrosos? En caso afirmativo, indicar en las observaciones el tipo y cantidad mensual estimada.	No	
<b>ESPACIOS DE TRABAJO</b>	¿El proyecto implica la instalación de algún equipo o alguna modificación de la infraestructura existente? En caso afirmativo, detallar en las observaciones.	No	
	¿Se dispone de un espacio físico acorde a las tareas a desarrollar?	Si	
<b>PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS</b>	¿El espacio físico donde se desarrollarán las actividades, cuenta con vías de escape adecuadas en caso de incendio?	Si	
	¿Se dispone de matafuegos en el espacio físico donde se desarrollarán las actividades?	Si	
<b>APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN (Ej.: autoclave, etc.)</b>	¿El proyecto o actividad implica la utilización de equipos o recipientes sometidos a presión?	No	
	En caso afirmativo, ¿se cuenta con procedimientos de uso correcto de estos equipos?	NA	
<b>EQUIPOS Y MÁQUINAS</b>	¿El proyecto o actividad contempla la utilización de máquinas o equipos? En caso afirmativo indicar cuales en observaciones.	No	
<b>RIESGO ELÉCTRICO</b>	¿Los conectores eléctricos que utiliza (toma corriente y enchufes) se encuentran en buen estado?	Si	
<b>UTILIZACIÓN DE GASES</b>	¿Los recipientes con gases se almacenan adecuadamente?	NA	
	Los cilindros de gases que se encuentran en uso, ¿se encuentran amarrados a la pared o están en un gabinete destinado a tal fin?	NA	
<b>ULTRASONIDOS E INFRASONIDOS</b>	¿Se adoptaron medidas de seguridad en los puestos y/o lugares de trabajo?	Si	
<b>RADIACIONES IONIZANTES</b>	¿El proyecto o actividad contempla la utilización de fuentes generadoras de radiaciones ionizantes (Ej. Rayos X en radiografías)?	No	
	En caso afirmativo, ¿los trabajadores y las fuentes (o laboratorio) cuentan con la autorización/habilitación del organismo competente?	NA	
	¿Se dispone o se ha contemplado en el proyecto la provisión de dosimetría personal?	NA	
<b>LÁSERES</b>	¿El proyecto o actividad contempla la utilización de fuentes láseres?	No	
	En caso afirmativo, indicar la clase de laser en las observaciones.	NA	

Firma y aclaración

*Nota: La información consignada en el presente formulario tiene carácter de declaración jurada. Todo cambio o modificación del proyecto o de la información declarada (miembros del equipo, sustancias químicas utilizadas, nuevas técnicas, etc.) deberá ser informada a la Secretaría de Ciencia y Técnica y a la Secretaría de Trabajo mediante una nueva declaración jurada en forma previa a la realización de dicha modificación.*



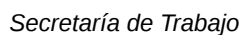
<b>SUSTANCIAS ELIGROSAS QUIMICAS</b>	El proyecto o actividad ¿contempla la utilización de sustancias químicas? En caso afirmativo, completar la tabla adjunta al presente formulario.	No	
	El proyecto o actividad ¿contempla la utilización de algunas de las sustancias cancerígenas listadas en la Resolución SRT N° 415/02?	No	
	¿Todas las sustancias que se utilizan poseen sus respectivas hojas de seguridad, según el SGA?	NA	
	¿El proyecto contempla un almacenamiento máximo de sustancias inflamables de 1 L para cada sustancia, no excediendo el volumen total de los 5 L para inflamables de 1ª categoría o sus equivalentes de 2ª categoría?	No	
<b>SUSTANCIAS PELIGROSAS BIOLOGICAS</b>	El proyecto o actividad ¿contempla la utilización de sustancias biológicas?	No	
	¿Se ha clasificado el riesgo de los microorganismos que utiliza según la Norma IRAM 80059?	NA	
	¿Las medidas de contención contempladas en el proyecto son acordes al riesgo clasificado?	NA	
	¿Existen dispositivos de alarma visuales en los lugares donde se van a manipular las sustancias infectantes y/o contaminantes?	NA	
<b>TAREAS A CAMPO</b>	Las actividades ¿implican viajes fuera del Campus universitario?	No	
	¿Se da cumplimiento al procedimiento de Tareas a Campo aprobado para toda la Universidad UNRC-SySO-PG-007: Realización de Tareas a Campo?	No	

**Descripción de la Observación** (en caso de necesitar mas espacio anexe una tabla).

<b>Obs. N° 1</b>	
<b>Obs. N° 2</b>	
<b>Obs. N° 3</b>	
<b>Obs. N° 4</b>	
<b>Obs. N° 5</b>	
<b>Obs. N° 6</b>	
<b>Obs. N° 7</b>	

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración

*Nota: La información consignada en el presente formulario tiene carácter de declaración jurada. Todo cambio o modificación del proyecto o de la información declarada (miembros del equipo, sustancias químicas utilizadas, nuevas técnicas, etc.) deberá ser informada a la Secretaría de Ciencia y Técnica y a la Secretaría de Trabajo mediante una nueva declaración jurada en forma previa a la realización de dicha modificación.*



Enumere todas las sustancias químicas que utilice o tenga en stock. Marque con un asterisco (\*) si la sustancia está clasificada como cancerígena (de cualquier categoría) según la información contenida en la hoja de seguridad o en la etiqueta del producto.

[illegible]

### Firma y aclaración

***Nota: La información consignada en el presente formulario tiene carácter de declaración jurada. Todo cambio o modificación del proyecto o de la información declarada (miembros del equipo, sustancias químicas utilizadas, nuevas técnicas, etc.) deberá ser informada a la Secretaría de Ciencia y Técnica y a la Secretaría de Trabajo mediante una nueva declaración jurada en forma previa a la realización de dicha modificación.***