



OBSERVACION PLANEADA DE TRABAJO

CÓDIGO : FR-PREV-AD-0031-00
REV : 00
FECHA : 24-09-2024

INFORME OBSERVACION PLANEADA DE TRABAJO (OPT) N° ____ AÑO 2024

Unidad / Empresa Contratista:	Sección / área:
Lugar de trabajo:	Fecha:
Descripción del trabajo:	
Participantes:	
Motivo de la Observación: Accidente____ Cuasi-Accidente____ Trabajador Nuevo____ Trabajo Crítico____ Procedimiento Nuevo____ Procedimiento Actualizado____ Otros _____	

1. OBSERVACIONES ENCONTRADAS				SI	NO
1.1. El trabajo observado contaba con un Procedimiento documentado. <u>Comentario:</u>					
1.2. En el desarrollo de este trabajo se detectó alguna posibilidad de lesionarse, de contraer alguna enfermedad profesional y/o de causar daño a la propiedad. <u>Comentario:</u>					
Nivel de Riesgo					
Descripción	Extremo	Medio	Bajo		
1.2.1					
1.2.2					
1.2.3					
1.3. El o los trabajadores observados cumplían con todo lo estipulado en el Procedimiento documentado. <u>Comentario:</u>					

2. MEDIDAS DE CONTROL PARA LAS OBSERVACIONES ENCONTRADAS	Responsable	Fecha de ejecución
2.1.		
2.2.		
2.3.		

Nombre Trabajador Observado	Antigüedad en el Cargo:	Firma (s):
Responsable Ejecutor:		Firma:
Jefe Área/Representante Legal Empresa Contratista		Firma:

1.- CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de modificación	Versión modificada	Cambios realizados
24/09/2024	Versión Inicial	Elaboración