**N° IT ${no\_req}**

**ANÁLISIS SEGURO DE TRABAJO - A.S.T.**

**Nombre del trabajo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lugar:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Hora de Inicio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Hora de Término:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.**- Anotar las etapas del trabajo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | 7 |  |
| 2 |  | 8 |  |
| 3 |  | 9 |  |
| 4 |  | 10 |  |
| 5 |  | 11 |  |
| 6 |  | 12 |  |

**2.-** Identificar los riesgos y controles que aplican al trabajo a realizar.

|  |  |
| --- | --- |
| **RIESGOS** | **CONTROL** |
| **Riesgos Físicos**   * Excesiva Humedad en el ambiente * Temperaturas altas (mayor a 30 °C) * Temperaturas bajas (menor a 10 °C) * Ruido ambiental permanente – Fuentes fijas o móviles. * Iluminación deficiente * Vibraciones por el uso de herramientas * Contacto con electricidad * Inhalación de gases tóxicos de aguas servidas * Contacto con elementos calientes * Contacto con fuego * Exposición a Radiación Solar directa   **Riesgos Químicos**   * Contacto/inhalación/ingestión con diluyentes * Contacto/inhalación/ingestión con Petróleo y/o bencina * Contacto/inhalación/ingestión con otros químicos   **Riesgos Biológicos**   * Contacto/ingestión de aguas servidas (virus, bacterias, hongos, parásitos) * Picaduras de insectos / mordeduras de perros   **Riesgos ergonómicos**   * Manipulación de cargas de pesos sobre 25 kg. * Posturas inadecuadas/ posturas forzadas. * Movimientos repetitivos   **Riesgos Mecánicos**   * Trabajos en altura mayor a 1,5 mts. * Superficie de trabajo inestable/resbalosa/irregular/en pendiente/ cualquier otra que pueda producir una caída. * Equipos defectuosos/sin mantención al día/con fallas en su sistema de seguridad. * Aprisionamiento/Atrapamiento en equipos o maquinas * Cortes por maquina/herramienta. * Choques o atropellos en vía pública | * Uso de calzado de seguridad dieléctrico * Uso de casco de seguridad * Uso de arnés de seguridad con cuerda de vida. * Uso de protector solar/lentes con protección UV/Cubrenuca/Gorro legionario * Uso de botas largas/ botas cortas * Uso de Buzo desechable. * Uso de elementos de protección visual y facial (lentes, antiparras, careta) * Uso de equipo monitor de gases tóxicos de aguas servidas * Uso de equipos o herramientas en buenas condiciones * Uso de máscara de rostro completo / medio rostro * Uso de filtro para gases de aguas servidas / gas cloro (cod. 6003). * Uso de filtro para polvo (cod. 7093) * Uso de guantes de PVC. * Uso de guantes de cabritilla * Uso de guantes de Nitrilo * Uso de guantes desechables * Uso de guantes dieléctricos * Uso de chaleco reflectante * Uso de buzo térmico * Bloquear y/o señalizar los aparatos/sistemas de corte/desconexión. * Desconectar la electricidad. * Instalación de línea de vida para trabajos en altura. * Fumigación. * Instalar Iluminación en el área * Levantar carga pesada con equipos de apoyo (tecles, trípodes) * Adoptar posturas de trabajo correctas para levantar cargas. * Orden y limpieza en el lugar de trabajo * Revisión de procedimiento específico. * Secar el piso en caso de excesiva cantidad de agua o humedad * Hidratación permanente de los trabajadores. * Pausas activas durante la ejecución de los trabajos * Utilización de conos de señalización * Utilización de señaléticas de área restringida * Otro indique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Artículo 21 - DS 40  Por medio del siguiente registro doy fé que se me ha informado y tengo conocimientos de los riesgos a los que me encuentro expuesto y las medidas preventivas para evitar la ocurrencia de accidentes y/o enfermedades de origen laboral en el trabajo ejecutar”. Ante esto soy Responsable de los trabajos que se ejecutarán y de la metodología a emplear. Así también me comprometo a cumplir los controles e informar inmediatamente de cualquier situación que pueda ocasionar un accidente o enfermedad de origen laboral”. |

|  |
| --- |
| Artículo 184 y 184 bis - Código del Trabajo  Sin perjuicio lo establecido en el artículo precedente, cuando en el lugar de trabajo sobrevenga un riesgo grave inminente para la vida o salud de los trabajadores, el empleador deberá  **a)** Informar inmediatamente a todos los trabajadores afectados sobre la existencia del mencionado riesgo, así como las medidas adoptadas para eliminarlo o atenuarlo  **b)** Adoptar medidas para la suspensión inmediata de las faenas afectadas y la evacuación de los trabajadores, en caso de que el riesgo no se pueda eliminar o atenuar. Con todo, el trabajador tendrá derecho a interrumpir sus labores y, de ser necesario, abandonar el lugar de trabajo cuando considere, por motivos razonables, que continuación ellas implican un riesgo grave e inminente para su vida o salud El trabajador que interrumpa sus labores deberá dar cuenta de ese hecho al empleador dentro del más breve plazo, el que deberá informar de la suspensión de las mismas a la Inspección del Trabajo respectiva |

**3.-** Informar en reunión las etapas, riesgos y medidas de control de acuerdo con la AST generado.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Rut** | **Firma** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |

|  |
| --- |
| Nombre del encargado del trabajo / supervisor directo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Rut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Observaciones: |