MAPFRE ASEGURANZA ART

Lavalle 348 - (C1047AAH) - Capital Federal
Tel.: (011) 4320-6700 - Fax: (011) 4320-6714
C.U.I.T.: 30-68649089-7 - Código de Aseguradora: **0026-4**

Formulario de autoevaluación

Razón Social ..... C.U.I.T. .....

Domicilio ..... Teléfono .....

Actividad ..... Código .....

GRUPO I - CONDICIONES DE SEGURIDAD

	CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	N/C
	1. HERRAMIENTAS			
1.1	¿Las herramientas están en estado de conservación apto para su destino?	☐	☐	☐
1.2	¿La empresa provee herramientas aptas para las tareas que se realizan?	☐	☐	☐
	2. MAQUINAS			
2.1	¿Tienen las máquinas protección en sus elementos de transmisión, rotación y movimiento cuando los mismos puedan lesionar al trabajador?	☐	☐	☐
2.2	¿Tienen las máquinas alimentadas con energía eléctrica sistema de puesta a tierra?	☐	☐	☐
	¿Están las máquinas sin puesta a tierra adecuadamente señalizadas?	☐	☐	☐
2.3	¿Están identificadas conforme a normas IRAM todas las partes de máquinas y equipos que en accionamiento puedan causar daño a los trabajadores y no admitan protección física?	☐	☐	☐
	3. ESPACIOS DE TRABAJO			
3.1	¿Están todas las áreas de trabajo en condiciones de orden y limpieza acorde con las tareas que allí se realizan?	☐	☐	☐
3.2	¿Existen elementos para el depósito de residuos en cantidad suficiente para las tareas que se ejecutan?	☐	☐	☐
3.3	¿Están las salientes de máquinas, equipos o instalaciones que puedan producir lesiones al trabajador en su espacio de trabajo, protegidas y/o señalizadas?	☐	☐	☐
	4. PROTECCION CONTRA INCENDIOS			
4.1	¿Existen medios o vías de escape adecuados para los trabajadores en caso de incendio?	☐	☐	☐
4.2	¿Se cuenta con equipos de extinción portátil en función de las áreas a proteger?	☐	☐	☐
	5. ALMACENAJE			
5.1	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación?	☐	☐	☐
5.2	¿Los sistemas de almacenaje permiten la limpieza del sector y evitan el desplazamiento de objetos cuando puedan ocasionar daños a los trabajadores?	☐	☐	☐
5.3	¿Están en los almacenajes a granel, las estibas limitadas con elementos de contención?	☐	☐	☐
	6. ALMACENAJE DE SUSTANCIAS PELIGROSAS			
6.1	¿Se encuentran separados los productos incompatibles?	☐	☐	☐
6.2	¿Se identifican todos los productos almacenados que posean condiciones riesgosas?	☐	☐	☐
6.3	¿Tienen los trabajadores expuestos a los mismos los elementos de protección adecuados?	☐	☐	☐
6.4	¿Existen duchas de emergencia y/o lava ojos en los sectores con productos peligrosos?	☐	☐	☐
6.5	¿Existe un sistema para control de derrames de productos peligrosos?	☐	☐	☐
	7. RIESGO ELECTRICO			
7.1	¿Están todos los cableados eléctricos adecuadamente contenidos?	☐	☐	☐
7.2	¿Se ha evitado la instalación de cables bajo tensión sueltos?	☐	☐	☐
7.3	¿Los conectores eléctricos se encuentran en buen estado?	☐	☐	☐
	8. APARATOS SOMETIDOS A PRESION			
8.1	¿Se realizan las pruebas exigidas por la legislación vigente o por el fabricante para evitar situaciones que puedan desencadenar accidentes que afecten a los trabajadores?	☐	☐	☐
8.2	¿Están los cilindros que contengan gases sometidos a presión adecuadamente almacenados?	☐	☐	☐
8.3	¿Las mangueras, cañerías y uniones de los compresores e instalaciones de distribución de aire comprimido y otros gases se encuentran en buen estado, sin presentar pérdidas?	☐	☐	☐
8.4	¿Tiene el personal que opera aparatos sometidos a presión las habilitaciones pertinentes?	☐	☐	☐
	9. EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			
9.1	¿Tienen todos los trabajadores expuestos a agresores físicos, químicos o biológicos, asignado el elemento de protección adecuado?	☐	☐	☐

ORIGINAL MAPFRE ARGENTINA ART S.A. -COPIA PRODUCTOR ASESOR - COPIA EMPLEADOR

MAPFRE ASEGURANZAS ART

Lavalle 348 - (C1047AAH) - Capital Federal
Tel.: (011) 4320-6700 - Fax: (011) 4320-6714
C.U.I.T.: 30-68649089-7 - Código de Aseguradora: **0026-4**

Formulario de autoevaluación

GRUPO II - INFRAESTRUCTURA EDILICIA

	SI	NO	N/C
10. ILUMINACIÓN			
10.1 ¿Están identificados los puestos que requieren una mayor iluminación?	☐	☐	☐
10.2 En dichos puestos, ¿La empresa provee herramientas aptas para las tareas que se realizan?	☐	☐	☐
11. CONDICIONES HIGROTERMICAS			
11.1 ¿De existir trabajadores expuestos a condiciones de carga térmica, están estos controlados adecuadamente?	☐	☐	☐
12. RADIACIONES IONIZANTES Y NO IONIZANTES			
12.1 En caso de existir fuentes generadoras de radiaciones ionizantes ¿Están éstas protegidas?	☐	☐	☐
12.2 En caso de existir fuentes generadoras de radiaciones no ionizantes que puedan generar daños a la salud del trabajador ¿Están éstas protegidas?	☐	☐	☐
13. PROVISION DE AGUA			
13.1 ¿Existe provisión de agua potable para el consumo e higiene de los trabajadores?	☐	☐	☐
14. BAÑOS, VESTUARIOS Y COMEDORES			
14.1 ¿Existen baños aptos higiénicamente?	☐	☐	☐
14.2 ¿Existen vestuarios aptos higiénicamente?	☐	☐	☐
14.3 ¿Existen comedores aptos higiénicamente?	☐	☐	☐
15. APARATOS PARA IZAR, MONTACARGAS Y ASCENSORES			
15.1 ¿Se encuentra identificada la carga máxima en dichos equipos?	☐	☐	☐
15.2 ¿Poseen parada de máximo nivel de sobrecarga en el sistema de fuerza motriz?	☐	☐	☐
15.3 ¿Se encuentran los cables de acero en buenas condiciones de uso?	☐	☐	☐
15.4 ¿Se encuentra la alimentación eléctrica del equipo en buenas condiciones de uso?	☐	☐	☐
15.5 ¿Tienen los gandos de izar traba de seguridad?	☐	☐	☐
15.6 ¿Existe un programa de mantenimiento preventivo y un registro escrito de estos equipos?	☐	☐	☐
15.7 ¿Reciben los operadores instrucción respecto a la operación y uso correcto del equipo de izar?	☐	☐	☐

GRUPO III - VARIOS

16. CAPACITACIÓN			
16.1 ¿Están los trabajadores informados acerca de los riesgos específicos a los que se encuentran expuestos en su puesto de trabajo?	☐	☐	☐
17. PRIMEROS AUXILIOS			
17.1 ¿Existen botiquines de primeros auxilios acordes a los riesgos existentes?	☐	☐	☐
18. VEHICULOS			
18.1 ¿Cuentan los vehículos con los elementos de seguridad?	☐	☐	☐
18.2 ¿Son adecuadas las cabinas de protección para las inclemencias del tiempo?	☐	☐	☐
18.3 ¿Son adecuadas las cabinas para proteger del riesgo de vuelco?	☐	☐	☐
18.4 ¿Están protegidas para los riesgos de caídas de objetos?	☐	☐	☐
18.5 ¿Poseen los operadores de vehículos registro de conductor acorde al vehículo que conducen?	☐	☐	☐
18.6 ¿Están los operadores de vehículos especiales debidamente entrenados?	☐	☐	☐

NOTA:
El presente formulario de Autoevaluación reviste carácter de Declaración Jurada (Res. SRT N° 38/96).
El o los responsables del llenado del formulario de autoevaluación y la empresa serán pasibles de las sanciones que se establezcan en caso de responder incorrectamente dicho formulario (Res. SRT N° 38/96).

Lugar y Fecha _____

_____ Firma

_____ Aclaración

La firma del presente Formulario de Autoevaluación debe corresponder a persona con poder suficiente para este acto.
MAPFRE ARGENTINA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.

ORIGINAL MAPFRE ARGENTINA ART S.A. - COPIA PRODUCTOR ASESOR - COPIA EMPLEADOR