

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

SECTOR: _____		FECHA: _____				
1- ETAPAS BÁSICAS DE LA TAREA	2- RIESGOS O ACCIDENTES POTENCIALES (Condiciones que pueden ser provocadas durante la tarea)	3- MEDIDAS A ADOPTAR PARA ELIMINAR LOS RIESGOS POTENCIALES				
4- EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTA TAREA						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> Casco <input checked="" type="checkbox"/> Calzado de seguridad <input type="checkbox"/> Anteojos de seguridad <input type="checkbox"/> Antiparras <input type="checkbox"/> Guantes de algodón <input type="checkbox"/> Guantes de descarte </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Guantes de PVC <input type="checkbox"/> Guantes especiales <input type="checkbox"/> Protector facial <input type="checkbox"/> Careta de soldador <input type="checkbox"/> Campera de cuero <input type="checkbox"/> Delantal de cuero </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Mangas de cuero <input type="checkbox"/> Polainas de cuero <input type="checkbox"/> Protección respiratoria <input type="checkbox"/> Arnés de seguridad <input type="checkbox"/> Vallado y señalización <input type="checkbox"/> Medición de gases </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Radiotransmisor <input type="checkbox"/> Consignación de equipos <input type="checkbox"/> Otros _____ _____ </td> </tr> </table>			<input checked="" type="checkbox"/> Casco <input checked="" type="checkbox"/> Calzado de seguridad <input type="checkbox"/> Anteojos de seguridad <input type="checkbox"/> Antiparras <input type="checkbox"/> Guantes de algodón <input type="checkbox"/> Guantes de descarte	<input type="checkbox"/> Guantes de PVC <input type="checkbox"/> Guantes especiales <input type="checkbox"/> Protector facial <input type="checkbox"/> Careta de soldador <input type="checkbox"/> Campera de cuero <input type="checkbox"/> Delantal de cuero	<input type="checkbox"/> Mangas de cuero <input type="checkbox"/> Polainas de cuero <input type="checkbox"/> Protección respiratoria <input type="checkbox"/> Arnés de seguridad <input type="checkbox"/> Vallado y señalización <input type="checkbox"/> Medición de gases	<input type="checkbox"/> Radiotransmisor <input type="checkbox"/> Consignación de equipos <input type="checkbox"/> Otros _____ _____
<input checked="" type="checkbox"/> Casco <input checked="" type="checkbox"/> Calzado de seguridad <input type="checkbox"/> Anteojos de seguridad <input type="checkbox"/> Antiparras <input type="checkbox"/> Guantes de algodón <input type="checkbox"/> Guantes de descarte	<input type="checkbox"/> Guantes de PVC <input type="checkbox"/> Guantes especiales <input type="checkbox"/> Protector facial <input type="checkbox"/> Careta de soldador <input type="checkbox"/> Campera de cuero <input type="checkbox"/> Delantal de cuero	<input type="checkbox"/> Mangas de cuero <input type="checkbox"/> Polainas de cuero <input type="checkbox"/> Protección respiratoria <input type="checkbox"/> Arnés de seguridad <input type="checkbox"/> Vallado y señalización <input type="checkbox"/> Medición de gases	<input type="checkbox"/> Radiotransmisor <input type="checkbox"/> Consignación de equipos <input type="checkbox"/> Otros _____ _____			
MIEMBROS DE LA CUADRILLA:		SUPERVISOR/CAPATAZ:				