|  |
| --- |
| **FECHA** |
| **AÑO** | **MES** | **DIA** |
|       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diligenciado por** |       | **Cargo** |       | **Identificación** |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sede** |       | Dependencia |       | Firma |  |

1. **IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS:** Marque en la columna SI con una X, si el peligro está presente en sus funciones, en caso contrario deje en blanco el espacio

| **PELIGRO** | **DESCRIPCIÓN** | **SI** |
| --- | --- | --- |
| **Biológico** | Por exposición a derivados de origen animal (Pieles, pelo, estiércol, desechos, etc.) |       |
| Por exposición a SARS-COV2-COVID-19 |       |
| Por exposición a mordeduras, golpes, pisadas de animales, picadura de insectos, etc. (Macro organismos) |       |
| Por exposición a derivados de origen vegetal |       |
| Por exposición o contacto con microorganismos tipo hongos, bacterias y/o virus |       |
| **Físicos** | Por exposición a ruido por impacto |       |
| Por exposición a ruido intermitente |       |
| Por exposición a ruido continuo |       |
| Por exposición a exceso de iluminación |       |
| Por exposición a deficiencia de iluminación |       |
| Por exposición a vibración de cuerpo entero |       |
| Por exposición a vibración segmentaria de mano y brazo |       |
| **Biomecánicos** | Otras posturas (hiperextensión, cuclillas, posiciones incómodas, etc.) |       |
| **Mecánico** | Izaje y cargas suspendidas |       |
| Superficies calientes |       |
| Partes en movimiento, sistemas de transmisión y puntos de operación. |       |
| Proyección de partículas |       |
| Superficies o herramientas cortantes, punzantes |       |
| Manejo de máquinas y herramientas manuales |       |
| **Eléctrico** | Energía Eléctrica baja tensión |       |
| Energía Eléctrica media o alta Tensión |       |
| **Locativo** | Almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objetos |       |
| **Tecnológico** | explosión, fuga, derrame, incendio |       |
| **Físicos** | Disconfor térmico por frio |       |
| Disconfor térmico por calor |       |
| Por exposición a radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa) |       |
| Por exposición a radiaciones no ionizantes (rayos ultravioletas, microondas, infrarroja, radiofrecuencias, arco eléctrico soldadura, etc.) |       |
| **Químicos** | Por exposición o contacto con sustancias químicas liquidas (nieblas y rocíos) |       |
| Por exposición o contacto con polvos, fibras, humos |       |
| Por exposición o contacto con gases y vapores |       |
| **Psicosocial** | Factores intralaborales, extra laborales, individuales |       |
| **Biomecánicos** | Carga dinámica por esfuerzos |       |
| Carga dinámica por movimientos repetitivos |       |
| Carga dinámica por sobreesfuerzos de la voz |       |
| Carga estática sentado |       |
| **Movilidad** | Accidentes de transito |       |
| Movilización peatonal |       |
| **Público** | Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público |       |
| **Tareas de alto riesgo** | Trabajo en alturas por encima y por debajo de 2 metros. Sin sistemas de protección intrínseca |       |
| Trabajo en excavaciones o brechas |       |
| Trabajo con energías peligrosas |       |
| Trabajos en caliente, corte y soldadura |       |
| Trabajo en espacios confinados |       |
| **Fenómenos naturales** | Inundación – Desbordamiento De Ríos |       |
| Derrumbe-Deslizamientos |       |
| Sismo-Terremoto |       |
| Vientos fuertes, vendavales, lluvias |       |

1. **IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y EPP.**

| **No** | **Menciones las actividades o tareas que realiza durante su jornada laboral** | **EPP** | **Horas para la realizar la tarea** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** |       |       |       |
| **2** |       |       |       |
| **3** |       |       |       |
| **4** |       |       |       |
| **5** |       |       |       |
| **6** |       |       |       |
| **7** |       |       |       |
| **8** |       |       |       |
| **9** |       |       |       |
| **10** |       |       |       |
| **11** |       |       |       |

Relacionado a lo escrito en el numeral de la tabla anterior, conteste:

| **No** | **Menciones las herramientas, maquinarias, equipos o insumos químicos que emplea para ejecutar las actividades mencionadas:** |
| --- | --- |
| **1** |       |
| **2** |       |
| **3** |       |
| **4** |       |
| **5** |       |
| **6** |       |
| **7** |       |
| **8** |       |
| **9** |       |
| **10** |       |
| **11** |       |

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** |
| **VERSIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**  | **FECHA** | **RESPONSABLES** |
| 01 | **Creación de Documento.** Versión Original ingresada al portal institucional. Creación del documento según necesidad de aplicación | 27/03/2023 | **Elaborado por:*** María Isabel Gamboa (Líder Proceso Gestión Talento Humano)
* Carmen Sepúlveda Carrero (Profesional SGSST)
* Mónica bautista (Profesional apoyo planeación – calidad)

**Aprobado por:*** Henry Luna (Líder de Calidad)
 |