

Utilice esta tarjeta para reportar cualquier condición insegura, acto inseguro relacionado con Seguridad y Salud en el Trabajo

1. IDENTIFICACIÓN

Fecha:

PERSONAL DE PLANTA PROVEEDOR/CONTRATISTA ESTUDIANTE VISITANTE

Nombre Observador: _____ No. de Cédula : _____ No. celular : _____

2. CLASIFICACIÓN

Condición Insegura: Situación no controlada en la que objetos, equipos, máquinas, materiales, sustancias o animales pueden generar daños, accidentes o enfermedades.

- | | | | |
|---|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Iluminación | <input type="checkbox"/> Señalización | <input type="checkbox"/> Orden y Aseo | <input type="checkbox"/> Animales Peligrosos |
| <input type="checkbox"/> Temperatura | <input type="checkbox"/> Vehículos | <input type="checkbox"/> Ventilación | <input type="checkbox"/> Sustancias Químicas |
| <input type="checkbox"/> Terreno/Superficie | <input type="checkbox"/> EPP | <input type="checkbox"/> Radiaciones | <input type="checkbox"/> Equipos y Herramientas |
| <input type="checkbox"/> Otros | <input type="checkbox"/> Proc. Seguros de Trabajo | <input type="checkbox"/> Eléctrico | <input type="checkbox"/> Gases, Humos, Vapores |

Especifique: _____

Acto Inseguro: Acción o práctica potencialmente peligrosa que una persona realiza y que pudiera provocar lesiones o daños así mismo o a otras personas.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Higiene Postural | <input type="checkbox"/> Falta de comunicación | <input type="checkbox"/> Falta de planeación |
| <input type="checkbox"/> Desplazamiento inadecuado | <input type="checkbox"/> Uso de EPP | <input type="checkbox"/> Otro |

Especifique: _____

3. LUGAR

Áreas Comunes Áreas Administrativas Áreas Académicas

ESPECIFIQUE EL LUGAR EJEM: OFICINA, SALÓN DE CLASE, LABORATORIO, CAFETERÍA, ALMACÉN, BAÑOS, PASILLO, ETC

4. DESCRIPCIÓN SEGÚN LO OBSERVADO

5. INTERVENCIÓN POSITIVA (Acción realizada por el observador)

Una vez diligenciado este documento, remítalo al área de Seguridad y Salud en el Trabajo Fe_3, Ext. 2090 - 2590 ó al correo sst@uniandes.edu.co

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Con su reporte usted contribuye a: • Prevenir accidentes o incidentes. • Procurar el bienestar de la Comunidad Uniandina