

REGISTRÓ DE ENTREGA ODI

Obligación de Informar, Peligros y Riesgos Laborales.

DECRETO SUPREMO N° 40, N° 54 Y LEY 16.744, "Establecen que los empleadores tienen la obligación de informar oportuna y convenientemente a todos sus trabajadores acerca de los riesgos que entrañan sus labores, de las medidas preventivas que se adopten y de los métodos de trabajo correctos. Los riesgos son los inherentes a la actividad que realizara en su puesto de trabajo.

El objetivo es dar a conocer al Funcionario nuevo y a los que cambian provisoriamente o en forma definitiva de una sección a otra.

PELIGROS-RIESGOS A QUE ESTA EXPUESTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

| | |
|------------------|--|
| Dirección | |
| Sección | |
| Cargo | |

| PELIGROS EXISTENTES | CONSECUENCIAS/LESIÓN | MEDIDAS PREVENTIVAS |
|--|--|---|
| <p>GOLPEADO POR/CONTRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por manipulación de equipos y movimientos de materiales. • Estructuras (muebles, mesones, sillas, impresoras, otros) • Agresión física o verbal (Atención a público). | <ul style="list-style-type: none"> • Contusiones, • Lesiones musculo esqueléticas, • Incapacidades, • traumatismos. • Trastornos a la salud mental. | <ul style="list-style-type: none"> • Mantener el orden en las áreas de trabajo, mantener y respetar las distancias adecuadas entre las máquinas o muebles. • Sujetar o anclar firmemente las estanterías a paredes o suelos y colocar los objetos más pesados en la posición más baja. • No permitir que se supere la capacidad de la carga de las estanterías. • No dejar materiales sobre salientes, no apoyar materiales de trabajo, equipamiento e insumos cerca de los bordes de mesas y mesones de trabajo. • Mantener cajones de muebles, archivadores o escritorios cerrados. • Al transitar por el lugar de trabajo no se debe transportar objetos que obstruyan o dificulten la visión. • Mantenerse alerta mientras transita por el lugar de trabajo. • Iluminar adecuadamente los lugares de tránsito, las zonas de trabajo y paso. • En caso de golpes avisar inmediatamente a personal. • Si es necesario, realizar la atención con otra persona en la oficina/ Establecimiento. • Solicitará la presencia de un/a compañero/a u otra persona cercana que le ayude a acabar con la situación de violencia y que, al tiempo, pueda servir como testigo de los hechos. |
| <p>CAÍDA A MISMO NIVEL/DISTINTO NIVEL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escalas móviles o fijas. • Pisos o pasillos. • Sillas • Tránsito por escaleras, escalones o escalas • Tránsito por espacios comunes (baños, | <ul style="list-style-type: none"> • Esguinces. • Torceduras. • Heridas. • Fracturas. • Contusiones. • Lesiones múltiples. • Parálisis. • Lesiones traumáticas. • Muerte. | <ul style="list-style-type: none"> • En los establecimientos y/o oficinas no correr en lugares de tránsito (pasillos) y escaleras. • Usar siempre pasamanos, mantener las zonas de tránsito libres de obstáculo y derrames de líquidos u otro elemento que puedan generar una caída. • Caminar siempre en forma atenta a las características por el cual se transita (irregular, resbaloso, con objetos). • Inspeccionar que las gomas antideslizantes de las escaleras se encuentre en condiciones adecuadas. • No camine o trabaje sobre desechos apilados, mantener el orden y limpieza en el lugar de trabajo. • El lugar de trabajo debe tener la iluminación adecuada. |

| | | |
|--|---|--|
| comedores, otros) | | <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar silla de correcta forma. |
| <p>CONTACTO CON MATERIAL CORTANTE/PUNZANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetos o materiales con bordes filosos. • Manejo de papel, sobres. • Tijeras, grapadoras. | <ul style="list-style-type: none"> • Heridas • Cortes o corto-punzante. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar debidamente la manipulación de los elementos (tijeras, cartonero, corchetes, manipulación de cargas con partes sobresalientes, hojas y sobres). • Deberán permanecer en los lugares destinados al efecto (cajones, etc.). • Compruebe que dispone de un nivel iluminación que le permita observar sin dificultad las actividades que deba realizar. • Revisión de las óptimas condiciones y funcionamiento de los equipos, herramientas y elementos de seguridad de las máquinas (impresora). |
| <p>CONTACTO CON ENERGÍA ELÉCTRICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enchufes. • Extensiones o alargadores. • Elementos o equipos energizados. | <ul style="list-style-type: none"> • Asfixia por paro respiratorio, • Fibrilación ventricular, • Tetanización muscular, • Quemaduras internas y externas. | <ul style="list-style-type: none"> • No utilizar cables, enchufes o equipos en mal estado y sobrecalentar circuitos. • No manipular equipos eléctricos con las manos mojadas. • Cuando el establecimiento sufra un corto circuito proceder al corte de la energía. • No intervenir equipos o cables energizados que se encuentren en el área de trabajo. • Verifique que las máquinas y equipos estén en buenas condiciones de uso y con conexión a tierra. • Antes de conectar cualquier artefacto eléctrico, verifique el buen estado de cables, enchufes y adaptadores. • En caso de cualquier desperfecto, desconecta el equipo y comunica de inmediato al personal autorizado. • Mantenga elementos como vasos, tazas o cualquier otro objeto con líquido como agua, café, bebida, etc., lejos de los artefactos eléctricos. • Antes de limpiar los equipos, siempre debe desenchufarlos (desenergizar). |
| <p>ATROPELLOS, COLISIONES Y ACCIDENTES DE TRÁNSITOS O VIA PUBLICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salidas a terreno (Apoyo municipal, capacitaciones, cursos, traslado a otras instalaciones) | <ul style="list-style-type: none"> • Heridas, • Contusiones, • Hematomas, • Fracturas, • Lesiones múltiples, • Muerte. | <ul style="list-style-type: none"> • Siempre use cinturón de seguridad, respete las leyes del tránsito, cruzar en lugares habilitados (pasos peatonales, semáforos), tener precaución, y mirar para ambos lados antes de cruzar. • Mantenerse a una distancia prudente de los vehículos que transitan cerca del área de trabajo. • Velar que siempre los conductores se percaten de su presencia en el área y ponga expresa atención al tráfico. • <i>Solo las personas autorizadas pueden conducir u operar el tipo de vehículo que la licencia de conducir indica.*</i> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>CONTACTO CON FUEGO U OBJETOS CALIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incendio • Explosiones • Fuego Incipiente | <ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras, • Asfixias, • Muerte, • Heridas | <ul style="list-style-type: none"> • Conocer y tener al día el plan de emergencia y evacuación de su dependencia, en caso de encontrarse en un Establecimiento seguir las instrucciones de la Brigada de emergencia correspondiente. • Los artefactos de calefacción deben encontrarse alejado de cualquier material inflamable y además tener su mantención al día. • Evitar el uso de extensiones eléctricas. Mantenga los equipos contra incendio (extintores, red húmeda) señalizados, con mantención anual, y revisiones cada 6 meses, contar con personal capacitado en el uso de extintor. • No fumar en instalaciones y en lugares que se encuentre prohibido. No hacer uso de mesas inestables para depositar objetos o líquidos calientes. |
| <p>EXPOSICIÓN A RADIACIÓN ULTRA VIOLETA DE ORIGEN SOLAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salida a Terreno (Apoyo municipal, capacitaciones, cursos, traslado a otras instalaciones) | <ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras, • Insolación, • Deshidratación, • Cáncer de basocelular, • Cáncer espinocelular, • Cáncer de melanoma | <ul style="list-style-type: none"> • Cuando se realicen trabajo en espacios abiertos, utilizar los elementos que protegen de la radiación como: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gorros, ✓ Anteojos Filtro UV ✓ El uso constante de Protector solar. ✓ Ropa que cubra mayor parte del cuerpo, (material permeable). • Evitar efectuar trabajos expuestos directamente al sol. • De no ser posible adaptar las condiciones de trabajos. • Hidratarse constantemente. • Buscar resguardo o sombra cuando se realicen trabajos de larga duración. • Efectuar actividades rotativas. |
| <p>EXPOSICIÓN A SOBRE ESFUERZO Y POSTURAS FORZADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traslado de herramientas o material de trabajo. • Posturas forzadas o sobre exigidas. | <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos musculoesquelético y del sistema nervioso. • Lesiones en extremidades superiores e inferiores, • Lesiones lumbares. | <ul style="list-style-type: none"> • Evitar las repeticiones sin intervalos de descanso, • Asegurarse de doblar las rodillas para recoger cargas del suelo y evitar girar el tronco con carga en los brazos. • Corregir las posturas de manejo manual de cargas. • Cargar con ayuda mecanizada, cuando esta exceda los 50 kilos. • Si es necesario se deberá complementar los métodos manuales de trabajo con el uso de elementos auxiliares. • <i>*No levantar más de 25 kilos de peso (hombres) ni más de 20 kilos de peso (mujeres y menores de 18 años), Prohibido levantar cargas mujeres embarazadas (ley 20.001 códigos del trabajo y previsión social.)</i> |
| <p>EXPOSICIÓN MOVIMIENTOS REPETIDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitación. • Timbraje • Fotocopiado • Escáner de documentos | <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos musculoesquelético y del sistema nervioso. • Lesiones en extremidades superiores e inferiores • Lesiones lumbares. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar pausas de 5 minutos, cada 30 minutos de trabajo. • Respecto al teclado y el mouse es conveniente que la superficie del teclado sea mate, de tono neutro, para evitar reflejos. • Coloque el teclado directamente enfrente de Ud. a una distancia entre 5 y 10 cm del borde de la mesa (que actúe a modo de reposa manos). • Use todo el brazo y hombro para trasladar el mouse, no simplemente la muñeca. |

| | | |
|---|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Permita que la muñeca, brazo y hombro se trasladen libremente. • Regule el teclado en inclinación para que sus muñecas queden en línea recta (está comprendida entre 0° y 25°). • Cuando trabajes frente a tu computador, mantén una posición adecuada frente a la pantalla, teclado y documentos. • Regula la silla de acuerdo a tu altura, y al digitar mantén los brazos en forma vertical y los antebrazos ligeramente inclinados hacia abajo. |
| <p>EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOSOCIALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención al público. • sobre carga de trabajo. • variables salariales. | <ul style="list-style-type: none"> • Fatiga mental. • Disminución de motivación. • Preocupación permanente. • Insomnio. • Estados depresivos. • Ansiedad. • Ausentismo laboral • Trastornos del estado del ánimo. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar pausas laborales de 5 minutos cada 2 horas de trabajo. • Mantener un buen ambiente de trabajo. • Respetar y tratar de forma justa a sus compañeros de trabajo. • Incorporar actividad recreativa por parte del departamento de salud. • Permitiendo flexibilidad laboral en caso de asuntos familiares, emergencias extra laborales, impertinencias, etc. |
| <p>EXPOSICIÓN A SITUACIONES DE EMERGENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sismos • Terremotos • atentado en instalaciones municipales • Catástrofes naturales • Derrumbe | <ul style="list-style-type: none"> • Accidentes grave y/o fatal • Trastornos psicológicos. • shock nervioso • golpes • caídas • corte • quemaduras • atrapamiento • aplastamiento • asfixia | <ul style="list-style-type: none"> • plan de emergencias • sistemas de alarmas • zona de seguridad definidas • capacitaciones en plan de emergencias • escalera de emergencias • señalética |

CONFORMIDAD DE IMPARTICION DE INSTRUCCIÓN O CHARLA SOBRE "OBLIGACION DE INFORMAR" Y DISTRIBUCIÓN DEL DOCUMENTO.

Además se informa a los funcionarios:

- Ley 16.744 Contra Riesgos del trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Política de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Procedimiento en Caso de Accidentes. (Menores, con tiempo perdido, grave y fatal).
- Reglamento Interno (Prohibiciones y Obligaciones).
- Uso y cuidado de elemento de Protección Personal.
- Uso de Extintores y Plan de Emergencias.
- Cumplimiento Legal DS40, DS54, DS594, LEY 20001.
- Responsabilidad civil y penal de supervisión y jefaturas

Declaro que he sido instruido sobre los riesgos que implica mi labor y sobre las medidas preventivas y métodos de trabajo que deberé tener presente, cada vez que cumpla con mi trabajo, lo que acredito firmando el presente documento.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|---------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|---|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR

HOJA DE REGISTRO INDIVIDUAL
CAPACITACION SOBRE USO DE EXTINTORES PORTATILES

Decreto Supremo N° 594 "Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo", artículo 48, dispone:

"Todo el personal que se desempeñe en un lugar de trabajo deberá ser instruido y entrenado sobre la manera de usar los extintores en caso de emergencia".

Razón Social : Municipalidad de Recoleta
R. U. T. : 69.254.800-0
Fecha : _____
Realizado por : _____

Temas 1.- Clasificación de fuegos.
2.- Tipos de extintores.
3.- Nomenclatura de un extintor
4.- Forma de uso y trabajo práctico.

Nombre : _____
Sección : _____
R. U. N. : _____
Firma : _____

DEPARTAMENTO DE PREVENCION DE RIESGO

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL FUNCIONARIO

Yo _____ fui instruido, en el **PLAN DE EMERGENCIA** tomando conocimiento de cómo actuar ante posibles eventualidades y no sufrir un accidente al ejecutar alguna evacuación desde mi puesto de trabajo y afirmo que el área de: _____ me ha explicado cómo actuar ante posibles eventualidades y evacuar de forma segura, informándome significados de las señaléticas, como utilizar los elementos de apoyo como extintores, red húmeda, vías de evacuación alarmas **de emergencias, puertas de emergencias, puntos o zonas de seguridad.**

La participación del personal en ejercicios de evacuación es de carácter obligatorio, para estar instruidos en caso de posibles eventualidades de emergencias.

A través de mi firma, me comprometo a la aplicación de los conocimientos adquiridos y el cumplimiento cabal de la instrucción del plan de emergencias.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|---------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|---|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Yo _____ fui instruido, en **PROTOCOLO DE RADIACIÓN UV DE ORIGEN SOLAR** tomando conocimiento de las medidas y sugerencias de prevención de riesgos para controlar los Peligros de exposición y no sufrir un accidente o enfermedad profesional al ejecutar las labores propias de mi puesto de trabajo.

Me ha explicado cómo debo trabajar de forma segura, informándome los elementos de protección personal que debo utilizar con carácter obligatorio, sobre su correcto uso y la conducta segura que debo tener con mi persona, el uso y la forma de aplicar bloqueador solar, horarios con mayor exposición, tiempo de descanso e hidratación.

A través de mi firma, me comprometo a la aplicación de los conocimientos adquiridos.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|---------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|---|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Yo _____ fui instruido, en **PROTOCOLO TMERT "TRANSTORNOS MUSCULOS ESQUELETICOS DE EXTREMIDADES SUPERIORES PRODUCIDOS POR EL TRABAJO** tomando conocimiento de las medidas y sugerencias de prevención de riesgos para controlar los Peligros de exposición y no sufrir un accidente o enfermedad profesional al ejecutar las labores propias de mi puesto de trabajo.

Me ha explicado cómo debo trabajar de forma segura, informándome los elementos de protección personal **que debo utilizar con carácter obligatorio**, sobre su correcto uso y la conducta segura que debo tener con mi persona, e peso máximo de traslado y levantamiento de carga (25 Kg), altura máxima de levantamiento manual, trabajo en equipo cuando sea necesario y uso de ayuda mecanizada cuando amerite.

A través de mi firma, me comprometo a la aplicación de los conocimientos adquiridos.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|----------------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|--|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Yo _____ fui instruido, en **PROTOCOLO PSICOSOCIAL DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSIOCSOCIALES EN EL TRABAJO** tomando conocimiento de las medidas y sugerencias de prevención de riesgos para controlar los Peligros de exposición y no sufrir un accidente o enfermedad profesional al ejecutar las labores propias de mi puesto de trabajo.

Me ha explicado cómo debo trabajar de forma segura, del ambiente laboral, del trabajo en equipo, del respeto con mis pares, superiores e inferiores, de la comunicación positiva y el buen trato.

A través de mi firma, me comprometo a la aplicación de los conocimientos adquiridos.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|----------------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|--|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Yo _____ fui instruido, en **PROTOCOLO PREXOR POR LA EXPOSICIÓN A RUIDO** tomando conocimiento de las medidas y sugerencias de prevención de riesgos para controlar los Peligros de exposición y no sufrir un accidente o enfermedad profesional al ejecutar las labores propias de mi puesto de trabajo.

Me ha explicado cómo debo trabajar de forma segura, informándome los elementos de protección personal que debo utilizar con carácter obligatorio, sobre su correcto uso y la conducta segura que debo tener con mi persona, el uso y la forma de uso de tapones o fonos auditivos, del uso de protección al usar maquinas o herramientas manuales que generen ruido y solicitar EPP (Elementos de protección personal) cada vez que sea necesario,

A través de mi firma, me comprometo a la aplicación de los conocimientos adquiridos.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|---------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|---|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Yo _____ fui instruido, en PROTOCOLO PLANESI "PLAN NACIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LA SILICOSIS tomando conocimiento de las medidas y sugerencias de prevención de riesgos para controlar los Peligros de exposición y no sufrir un accidente o enfermedad profesional al ejecutar las labores propias de mi puesto de trabajo.

Me ha explicado cómo debo trabajar de forma segura, informándome los elementos de protección personal que debo utilizar con carácter obligatorio, sobre su correcto uso y la conducta segura que debo tener con mi persona.

A través de mi firma, me comprometo a la aplicación de los conocimientos adquiridos.

| Funcionario / Funcionaria | | | |
|---------------------------|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

| Representante del centro o unidad municipal | | | |
|---|--|-------|--|
| Nombre | | | |
| Rut | | | |
| Firma | | Fecha | |

*El Funcionario y el Representante de la unidad o centro de trabajo municipal deben llenar sus antecedentes de forma manuscrita (letra imprenta)

**El registro de toma de conocimiento y compromiso del funcionario deberá permanecer archivado por encargado e incluirse una digital a RRHH y Prevención de Riesgos.

TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DEL TRABAJADOR