

4. DESPUES DEL ANALISIS RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

ITEM	SI	NO	ITEM	SI	NO
1. Fue identificado el peligro/impacto más crítico que se relaciona con Seguridad, salud y medio ambiente.			5. Las vías de escape fueron evaluadas y está Expeditas en caso de emergencia?		
2. Las interferencias con otras áreas y empresas fueron coordinados?			6. Se identifico los peligros ergonómicos de la tarea (Sobre esfuerzo o postura).		
6. La aplicación de bloqueos físicos requeridos para energías Peligrosas fue evaluado?			7. Fueron instaladas las señalización necesaria Para el trabajo a realizar		
8. Las condiciones del entorno referente a orden y limpieza, polvo, ruido, iluminación, temperatura, superficie de trabajo, desniveles, etc.) Fue evaluado?			8.- Finalmente al planificar la tarea y controlar los Riesgos. ¿usted dejaría que lo hiciera su Familia?		

Nota: Al identificar una respuesta negativa se deberá reevaluar el análisis.

Observaciones:

Los trabajadores que ejecutan la actividad participaron en el análisis de riesgos del trabajo (ART), junto al supervisor responsable, de la ejecución de la actividad

Nombre	RUT	Firma	Nombre	RUT	Firma

Revisión del Supervisor	Nombre:	Firma:
Capataz que participa en ART.	Nombre:	Firma:
Cruce de ART con otra empresa	Nombre:	Firma:

A. DURANTE LA EJECUCION DE TRABAJO SE REGISTRARON INCIDENTES Y FUERON REPORTADOS	SI	NO	CAPATAZ O SUPERVISOR RESPONSABLE.
B. SE RERTIRA EL PERSONAL EN BUEN ESTADO DE SALUD.	SI	NO	

PUNTO	NOMBRE TRABAJADOR	FIRMA	NOMBRE	FIRMA