



## FORMULARIO DE CALIFICACIÓN EN SEGURIDAD DE LA CONTRATISTA

PEDIDO N°:	FECHA:	LUGAR:
CONTRATISTA:		
TRABAJOS CONTRATADOS:		

Teniendo en cuenta la legislación vigente en la República Argentina sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo (Ley Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo N° 19.587 y su Decreto Reglamentario N° 351/79 y Decreto N° 911/96), declara re lo relacionado con el desempeño de los últimos tres años, en lo atinente a:

Información a presentar	Año		
	.....	20....	20.....
Número de accidentes fatales			
Número de accidentes con pérdidas de días			
Horas - hombre trabajadas			

Conteste asimismo a las siguientes preguntas :

Vuestra Compañía :	SI	NO
¿ Posee un Programa escrito de Seguridad ?		
¿ Posee un Programa de orientación en Seguridad ?		
¿ Realiza reuniones periódicas de Seguridad ?		
¿ Con qué frecuencia?		
¿ Realiza inspecciones periódicas de Seguridad en las obras?		
¿ Con qué frecuencia?.		
¿La Seguridad es un criterio de evaluación del desempeño de :		
un Capataz?		
un Jefe?		
un Supervisor?		

¿Tienen vuestros empleados entrenamiento en los siguientes procedimientos ?

(Colocar una cruz en el casillero correspondiente)

Procedimiento	SI	NO	N/A
Manejo de Sustancias Peligrosas			
Equipos de protección personal			
Protección contra incendio / Utilización extintores portátiles			
Primeros auxilios			
Reporte de accidente			
Andamios y Plataformas			

<b>Procedimiento</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>
Trabajos en altura			
Conservación de la audición			
Procedimientos de trabajo			
Bloqueo y Rotulado			
Seguridad en vehículos			
Permisos de Trabajo			
Asbesto			
Conocimientos básicos de protección ambiental			
Segregación de residuos			

Cantidad de empleados operativos (suma de empleados propios y de subcontratistas previstos en el período de trabajo pleno):	
---	--

Firma y aclaración del Responsable en Seguridad del Contratista:

Título Habilitante / Matrícula:

Fecha:    /    /    .    Lugar :