

PRIMAX gas		ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO							
		F-PGAS-SIG-P-017.01							
INFORMACIÓN DEL TRABAJO									
TRABAJO A REALIZAR:		FECHA Y HORA DE INICIO:							
ÁREA / UBICACIÓN DEL TRABAJO:		RESPONSABLE DEL ÁREA:							
ÁREA A CARGO DEL TRABAJO:		RESPONSABLE DEL TRABAJO (PRIMAX):							
CONTRATISTA A CARGO DEL TRABAJO:		RESPONSABLE DE LA CONTRATISTA:							
EQUIPO DE TRABAJO									
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA				
1.			6.						
2.			7.						
3.			8.						
4.			9.						
5.			10.						
Firmo en conformidad de conocer la secuencia de actividades para realizar el trabajo, los riesgos asociados y las medidas de control que debo de cumplir para realizar el trabajo de manera segura, de no cumplir con dicha medidas asumiré la responsabilidad de las mismas.									
DESARROLLO DE ACTIVIDADES, IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE CONTROL									
EPP a Utilizar:									
OTROS EPP (INDICAR):									
ACTIVIDADES A REALIZAR (SECUENCIA DEL TRABAJO)	PELIGROS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD	RIESGOS POTENCIALES (colocar los nros. de la tabla N°1)	EVALUACIÓN DEL RIESGO INICIAL			MEDIDAS DE CONTROL PREVENTIVAS A CUMPLIR	EVALUACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		
			C	P	NR		C	P	NR
EVALUACIÓN DEL RIESGO									
CONSECUENCIA (C)		PROBABILIDAD (P)	NIVEL DE RIESGO (NR)		ACCIONES A REALIZAR	ORDEN JERÁRQUICO PARA LA REDUCCIÓN DEL RIESGO			
1	Primeros auxilios		1	Muy bajo			TRIVIAL DE 1 A 3	No es necesario adoptar alguna acción adicional a la ya propuestas.	1. Eliminar
2	Accidente Leve	X	2	Bajo	TOLERABLE DE 4 A 6	No necesita mejorar las acciones preventivas propuestas.	2. Sustituir		
3	Accidente Incap. Temporal		3	Medio	MODERADO DE 8 A 10	Se debe hacer esfuerzos para reducir el nivel de riesgo y hacer seguimiento.	3. Controles de ingeniería		
4	Accidente Incap. Permanente		4	Alto	IMPORTANTE DE 12 A 16	No se debe iniciar los trabajos hasta que no se halla reducido el nivel de riesgo.	4. Controles administrativos		
5	Accidente Mortal		5	Muy alto	INTOLERABLE DE 20 A 25	No realizar los trabajos hasta que el personal de SSMA defina los controles operacionales.	5. Equipos de protección personal		
TABLA N° 1 "RIESGOS POTENCIALES"									
1.	CAÍDA DE PERSONAL AL MISMO NIVEL	11.	EXPOSICIÓN AL FRÍO	21.	CONTACTO CON OBJETOS PUNZOCORTANTES				
2.	CAÍDA DE PERSONAL DESDE ALTURA	12.	EXPOSICIÓN AL CALOR	22.	EXPLOSIÓN, DEFLAGACIÓN O DETONACIÓN				
3.	CAÍDA DE PERSONAL AL AGUA	13.	EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES	23.	INCENDIO				
4.	CAÍDA DE OBJETOS	14.	EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS	24.	MORDEDURA DE ANIMALES				
5.	DERRUMBES O DESPLOMES DE INSTALACIONES	15.	CONTACTO CON ELECTRICIDAD	25.	CHOQUE DE VEHÍCULOS				
6.	PISADAS SOBRE OBJETOS	16.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS	26.	ATROPELLAMIENTO POR VEHÍCULOS				
7.	CHOQUE CONTRA OBJETO	17.	CONTACTOS CON PLAGUICIDAS	27.	FALLA EN MECANISMOS PARA TRABAJOS HIPERBÁRICOS				
8.	GOLPES POR OBJETOS (EXCEPTO CAÍDAS DE OBJETOS)	18.	CONTACTO CON FUEGO	28.	AGRESIÓN CON ARMAS				
9.	APRISIONAMIENTO O ATRAPAMIENTO	19.	CONTACTO CON MATERIALES CALIENTES O INCANDESCENTES	29.	EXPOSICIÓN A LA RADIACIÓN SOLAR				
10.	ESFUERZOS FÍSICOS O FALSOS MOVIMIENTOS	20.	CONTACTO CON FRÍO	30.	RIESGOS PSICOSOCIALES				
OTROS CONTROLES RELACIONADOS AL TRABAJO									
PERMISO ESCRITO DE TRABAJO EN ALTURA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	PERMISO ESCRITO DE TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO				
PERMISO ESCRITO DE TRABAJO EN CALIENTE:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	PERMISO ESCRITO DE TRABAJO ELÉCTRICO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO				
PERMISO ESCRITO DE TRABAJO EN EXCAVACIÓN:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO							
AUTORIZACIONES POR PARTE DE LOS ENCARGADOS DEL TRABAJO									
RESPONSABLE DEL TRABAJO PERTENECIENTE A PRIMAX									
La persona que autoriza el presente trabajo tiene conocimiento de las actividades a desarrollar así como los riesgos que implica. De igual forma, esta seguro que el personal que lo ejecuta conoce el procedimiento y los riesgos potenciales asociados.									
Nombres y Apellidos:		DNI:							
Firma:									
RESPONSABLE DE LA EMPRESA CONTRATISTA									
Declaro Bajo Juramento, que el Personal a mi cargo que realizará el trabajo mencionado en el presente registro, tiene el conocimiento y las habilidades necesarias para el desarrollo del mismo de acuerdo a los estándares de SSMA que se requiere, así como velar por el cumplimiento de los mismos.									
Nombres y Apellidos:		DNI:							
Firma:									
RESPONSABLE DEL ÁREA EN DONDE SE REALIZARÁN LOS TRABAJOS									
Nombres y Apellidos:		DNI:							
Firma:									

F-PGAS-SIG-O-017.01	Elab.: R. Guevara / P. Cueva	Rev.: R. Guevara / P. Cueva	Aprob. W. Alcalá
Rev. 00	09/03/2018	09/03/2018	09/03/2018