|  |
| --- |
| **Instalación:**  |
| **Nombre Empresa:**  |
| **Nombre Servicio:** | **N° de Contrato:**  |

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 9° numeral 3 del DS N° 76, Colbún realiza una inducción a todos los trabajadores de las Empresas Contratistas y Subcontratistas la cual considera los siguientes temas a tratar. Sin desmedro de la obligación del empleador de informar oportuna y convenientemente a sus trabajadores los riesgos que entrañan sus labores, medidas de control y método de trabajo correcto de acuerdo al DS N° 40.

|  |
| --- |
| **TEMAS A TRATAR** |
| **Generalidades** |
| Introducción de Colbún e Instalación: Política de Seguridad y Salud Ocupacional, Medio Ambiente y Calidad, organigrama, descripción del proceso. | Descripción de los Estándares Cero Fatalidad (ECF) y de las Reglas por la Vida. |
| Conceptos Básicos (peligro, riesgos, jerarquía de controles, incidente, autocuidado, medio ambiente, residuos sólidos, sustancias peligrosas). | Plan de Emergencias de la Instalación (flujo de comunicaciones, vías de evacuación, salidas de emergencia, puntos de encuentro, tipos de alarmas). |
| Descripción del Reglamentos para Empresas Contratistas y subcontratistas “REECS” y del Sistema de Gestión para Empresas Contratistas y Subcontratistas “SIGECS”. | Obligatoriedad de Informar todos los Incidentes |
| Descripción de los Estándares de Seguridad y Salud Ocupacional (ES&SO). | Elemento de Protección Personal (obligatoriedad y uso correcto). |
| **Peligros para la Seguridad y Salud Ocupacional** |
| Caída del mismo y distinto nivel | Proyección de partículas |
| Contacto con fuego u objetos calientes | Atrapamiento de partes del cuerpo o ropas |
| Contacto con energía eléctrica | Caídas de objetos |
| Golpeado con o por | Contacto con sustancias peligrosas |
| Exposición a agentes físicos: ruido, vibraciones, altas o bajas temperaturas, iluminación inadecuada, radiaciones ionizantes y no ionizantes. | Exposición atmósferas enrarecidas por exposición a espacios confinados |
| Exposición a agentes químicos: polvo, gases, humo, a vapores de sustancias peligrosas. | Exposición a agentes ergonómico o sobreesfuerzo en manejo de materiales |
| Conducción de vehículos dentro y fuera de las instalaciones. | Exposición a agentes biológicos: virus, bacterias, hongos |
| *Otro Especificar* | *Otro Especificar* |
| **Aspectos Ambientales** |
| Consumo de Agua | Generación de Residuos Sólidos (Asimilables a domésticos, industriales y peligrosos)  |
| Consumo de Energía Eléctrica | Generación de Residuos Líquidos (aguas servidas de baños químicos, aguas de lavado, etc.) |
| Consumo de Combustibles (Petróleo, Gas, etc.) | Generación de Ruido |
| Consumo de Gas Freón  | Generación de Emisiones a la Atmosfera (material particulado, monóxido de carbono, etc.) |
| *Otro Especificar* | *Otro Especificar* |
| **Estándares de Seguridad y Salud Ocupacional (ES&SO)** |
| Trabajo con Bloqueo de Energías |  Trabajo en Excavaciones |
| Trabajo en Altura Física |  Trabajo en Espacios Confinados |
| Trabajo con Equipo Pesado | Trabajo en instalaciones Eléctricas |
| Trabajo con Vehículos de Transporte | Trabajo Submarino |
| Trabajo con Equipos y Herramientas Portátiles | Trabajo con Radiaciones Ionizantes |
| Trabajo con Cargas Suspendidas e Izaje | *Otro Especificar* |
| Trabajo con explosivos | *Otro Especificar* |

Declaro que he sido informado y he comprendido acerca de todos los peligros asociados a mi área de trabajo, cómo también de los Estándares Cero Fatalidad, Estándares asociados y medidas preventivas que deberé aplicar y respetar en el desempeño de mis funciones.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Cedula de Identidad** | **Cargo** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |