

CUADRO 5.3.-

FICHA DE OBSERVACIÓN DEL TRABAJO/SUGERENCIA DE MEJORA					
Código: _____					
Área / Puesto de trabajo: _____		Unidad funcional: _____			
Frecuencia de observación establecida: _____		Fecha de realización: _____			
ASPECTOS DE RECOMENDADA OBSERVACIÓN	Bien	Reg.	Mal	OBSERVACIONES	
Superficies de trabajo y tránsito <ul style="list-style-type: none"> • Están delimitadas y libres de obstáculos las zonas de paso y almacenamientos <input type="checkbox"/> • Están protegidas las aberturas y plataformas en altura <input type="checkbox"/> • Los suelos están en correcto estado y son antideslizantes <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Actuaciones destacables _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
Orden y limpieza <ul style="list-style-type: none"> • Se evita la acumulación de materiales fuera de su lugar <input type="checkbox"/> • Se evita la acumulación de materiales inservibles <input type="checkbox"/> • El espacio de trabajo está limpio y ordenado y con el equipamiento necesario (contenedores de residuos). <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Herramientas <ul style="list-style-type: none"> • Las herramientas utilizadas son específicas para el trabajo a realizar y se hace un buen uso de las mismas <input type="checkbox"/> • Las herramientas son de buena calidad y se encuentran en buen estado de limpieza y conservación <input type="checkbox"/> • Existen lugares o medios idóneos para su ubicación ordenada y se hace un buen uso <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Formación. Procedimientos <ul style="list-style-type: none"> • Se aprecia que el personal conoce los potenciales riesgos y tiene la experiencia necesaria ante los mismos <input type="checkbox"/> • Se observan hábitos correctos de trabajo realizándose de forma segura, sin sobreesfuerzos ni movimientos forzados o repetitivos <input type="checkbox"/> • Se cumplen los procedimientos de trabajo establecidos <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Equipos de trabajo / Protecciones individuales <ul style="list-style-type: none"> • Se encuentran limpios y libres de materiales innecesarios <input type="checkbox"/> • Poseen las protecciones adecuadas a su lugar de trabajo <input type="checkbox"/> • Se hace un buen uso de los equipos de protección individual <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Riesgos u otras deficiencias detectadas / Propuestas de mejora _____ _____ _____					Actuaciones mejorables _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Mejoras acordadas		Responsable			Plazo
_____		_____			_____
_____		_____			_____
_____		_____			_____
El Proponente/Observante: _____		El Mando Directo: _____			
Firma		Firma			