

ANEXO 4



MODELO DE FORMATO DE AUTORREPORTE DE LAS CONDICIONES DE TELETRABAJO

FORMATO DE AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE TELETRABAJO							
FECHA:		EMPRESA:		ARL:			
LUGAR DE EVALUACIÓN (Ciudad, dirección, lugar de trabajo):							
NOMBRE DEL TRABAJADOR:							
DEPENDENCIA O ÁREA:							
RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN:							
UBICACIÓN EXACTA DEL PUESTO EN EL LUGAR DE TELETRABAJO:							
ENTORNO DE TRABAJO	ASPECTO IDENTIFICADO	DESCRIPCIÓN DE CONDICIONES	SI	NO	N.A.	CONDICIÓN QUE REQUIERE LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES	OBSERVACIONES
CONDICIONES ERGONÓMICAS	PUESTO DE TRABAJO (ESPACIO, MOBILIARIO, ELEMENTOS DE TRABAJO)	¿Los elementos de trabajo más usados se encuentran ubicados a menos de 25 cm de distancia de alcance?					
		¿Para el desarrollo de actividades laborales, el espacio dispuesto en la residencia cumple con las dimensiones necesarias (trabajo de oficina en posición sentado), mínimo 150 cm de ancho por 150 cm de largo?					
		¿La ubicación del puesto de trabajo permite movilidad en la silla? Verificar que el espacio de movilidad de la silla sea de 80 cm o más.					
		¿El escritorio permite ajustar el teclado de modo que se obtenga una posición cómoda al digitar, manteniendo la mano, muñeca y brazo en línea recta con buen espacio delante del teclado para descansar las manos?					
		¿El mouse lo ubica al lado del teclado y no en otro nivel del escritorio de modo que se pueda alcanzar fácilmente y con la muñeca recta?					
		¿El escritorio permite un buen espacio para los miembros inferiores y la facilidad de movimiento? Espacio de 60 cm como mínimo.					

ENTORNO DE TRABAJO	ASPECTO IDENTIFICADO	DESCRIPCIÓN DE CONDICIONES	SI	NO	N.A.	CONDICIÓN QUE REQUIERE LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES	OBSERVACIONES
CONDICIONES AMBIENTALES	ILUMINACIÓN	¿El área de trabajo tiene iluminación natural (ventanas)?					
		¿Las lámparas o luminarias del área de trabajo están libres de polvo?					
		¿La cantidad de luz es suficiente? Describa en observaciones si se percibe exceso o ausencia de iluminación.					
		¿Se percibe que la intensidad lumínica en el área permite leer sin ninguna dificultad?					
		¿La lámpara de techo en el área de trabajo, con relación a la ubicación de la silla de trabajo, se ubica detrás de ésta?					
		¿La luz natural y/o artificial permite visualizar la pantalla del computador sin generar fatiga visual por reflejos, vidrios o pantallas?					
	VENTILACIÓN	¿La ventana tiene protección? (Persianas, blackout, cortinas, películas de filtro, otras)					
		¿El área de trabajo tiene ventilación natural (ventanas)?					
	RUIDO	¿El área de trabajo tiene ventilación combinada (natural y/o artificial)?					
		¿El ruido eterno (vehículos, vecinos, locales comerciales, residencias e industria) permite realizar las operaciones de trabajo sin ninguna interferencia?					
RIESGOS BIOLÓGICOS	VIRUS, BACTERIAS, HONGOS, INSECTOS Y ROEDORES	¿En el área de trabajo hay ausencia de fuentes generadoras de ruido? Si hay presencia describa las fuentes que generan ruido en la casilla de observaciones.					
	FLUIDOS BIOLÓGICOS	¿El área definida para teletrabajo es un ambiente libre de virus, bacterias, hongos, insectos y roedores?					
		¿En el área de trabajo no hay contacto con fluidos biológicos?					

ENTORNO DE TRABAJO	ASPECTO IDENTIFICADO	DESCRIPCIÓN DE CONDICIONES	SI	NO	N.A.	CONDICIÓN QUE REQUIERE LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES	OBSERVACIONES
CONDICIONES LOCATIVAS	PISOS	¿Los pisos del área de trabajo son planos?					
		¿El piso está libre de obstáculos y desperdicios?					
		¿El material del piso está en buenas condiciones? Describa en observaciones el tipo de material del piso en el área de trabajo (cerámica, madera o alfombra).					
		¿Las rodachinas de la silla son adaptables al piso en el área definida para teletrabajo?					
	TECHO	¿El techo del área de trabajo está en buenas condiciones? (Sin humedades, grietas o comején si fuese de madera)					
	PAREDES	¿Las paredes están en buenas condiciones? (Sin grietas ni humedades)					
		¿Los cuadros, repisas o demás objetos anclados en el área de trabajo son seguros?					
	ZONAS DE CIRCULACIÓN	¿Los espacios destinados para la entrada y salida del área de trabajo están libres de obstáculos?					
	ZONAS COMUNES	¿El ingreso al área definida para el teletrabajo es seguro? Describa en observaciones cuál es el acceso, si es por escaleras, corredor, rampa, mezzanine, balcones.					
	ESCALERAS	¿Las escaleras se encuentran en buen estado?					
		¿Las escalas y balcones cumplen con pasamanos, bandas o piso antideslizante y el tamaño de huella en la escala es suficiente para la mayoría de las personas?					
		¿El material y diseño de las escaleras es antideslizante?					
		¿Las escaleras están libres de obstáculos?					
	PUERTAS	¿Las diferentes puertas que tiene el área de trabajo están en buen estado y funcionan normalmente?					
	ORDEN Y ASEO	¿En el área de trabajo hay buenas prácticas de orden, limpieza y aseo?					
		¿Si el escritorio cuenta con cajonera, los elementos de trabajo son almacenados en ella y el espacio es suficiente?					

RIESGO DE INCENDIO Y EXPLOSIÓN	INCENDIO	¿Conoce los procedimientos para actuar en caso de una emergencia en el lugar definido para el teletrabajo?					
		¿Cuenta con medios de extinción o extintor? ¿Interno y/o externos en zonas comunes?					
		¿Conoce el procedimiento para uso y manejo de extintores?					
		¿En el lugar definido para el teletrabajo hay ausencia de almacenamiento de líquidos o sólidos combustibles?					
RIESGO ELÉCTRICO	EQUIPOS E INSTALACIONES ELÉCTRICAS	¿Los equipos en el área de trabajo tienen conexión a tierra?					
		¿Las instalaciones eléctricas están debidamente protegidas (tomas, extensiones y enchufes)?					
		¿Hay ausencia de empalmes (uniones) en cables eléctricos?					
		¿Los enchufes del área de trabajo no están sobrecargados con muchas conexiones?					
		¿Las cajas de interruptores están cubiertas?					
OBSERVACIONES GENERALES:							
ACCIONES CORRECTIVAS SUGERIDAS:							