

## CONSTANCIA DE ENCUESTA

El que suscribe Supervisor de la obra: "Construcción del Complejo Deportivo Universitario en la Ciudad Universitaria Puno", hace:

### CONSTAR:

Que la señorita, KAREM SOLANSHS LANZA SANCHEZ, identificado con DNI N° 46885913; ha realizado las encuestas sobre seguridad y salud al personal técnico, administrativo y personal obrero de la obra en referencia del 01 de noviembre al 31 de diciembre del 2017.

Se expide la presente, a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Puno, 09 de abril de 2018.

  
Jesús Mamani Velásquez  
INGENIERO CIVIL - CIP 44831  
SUPERVISOR DE OBRA



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: PEON .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo	X	
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)	X	
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	06 días
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*[Handwritten signature]*  
 41809687  
 Trilve

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: ... Peón .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?	X	
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?	X	
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?	X	
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		X
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario		X
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:


DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo			
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		X
Botines de cuero con puntera de acero		X
Casco	X	
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo	X	
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales		X
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización		X
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X



4296 74/33.

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Peón* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?	X	
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)	X	
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comedor		<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	
Almacén para combustibles y lubricantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)		<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	4 días
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>		
Enfermedad general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1 día

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero		<input checked="" type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gafas de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo		<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura		<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida		<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pasarelas		<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización		<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección		<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales		<input checked="" type="checkbox"/>

  
01285703



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: . . . . . PEON . . . . .

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?	X	
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		X
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

α

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	α	
Comedor		α
Vestuario	α	
Almacén para combustibles y lubricantes		α
Materiales peligrosos (tóxicos)		α

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	α	α	
Enfermedad profesional		α	
Enfermedad general		α	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	α	
Botines de cuero con puntera de acero	α	
Casco	α	
Gafas de seguridad		α
Guantes		α
Chaleco con cintas de material reflectivo		α
Uniforme impermeable (época de lluvia)		α
Mascarilla anti polvo		α
Mascara de soldadura		α

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		α
Línea de vida		α
Barandas perimetrales		α
Pasarelas		α
Redes de seguridad		α
Señalización		α
Marquesinas de protección		α
Elementos perimetrales		α

DNT 42482038

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: ...peón.....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?	X	
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?	X	
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Casco	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

*Del. Pl.*  
01295724

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: ... PEON .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		<input checked="" type="checkbox"/>
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		<input checked="" type="checkbox"/>
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		<input checked="" type="checkbox"/>
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		<input checked="" type="checkbox"/>
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		<input checked="" type="checkbox"/>
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		<input checked="" type="checkbox"/>
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		<input checked="" type="checkbox"/>
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		<input checked="" type="checkbox"/>
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	<input checked="" type="checkbox"/>	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		<input checked="" type="checkbox"/>
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		<input checked="" type="checkbox"/>
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		<input checked="" type="checkbox"/>

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		<input checked="" type="checkbox"/>
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		<input checked="" type="checkbox"/>
La planificación de la actividad preventiva		<input checked="" type="checkbox"/>

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		α
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	α	
Comedor		α
Vestuario	α	
Almacén para combustibles y lubricantes		α
Materiales peligrosos (tóxicos)		α

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo		α	
Enfermedad profesional	α		
Enfermedad general		α	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		α
Botines de cuero con puntera de acero		α
Casco	α	
Gafas de seguridad		α
Guantes		α
Chaleco con cintas de material reflectivo	α	
Uniforme impermeable (época de lluvia)		α
Mascarilla anti polvo		α
Mascara de soldadura		α

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		α
Línea de vida		α
Barandas perimetrales		α
Pasarelas		α
Redes de seguridad		α
Señalización		α
Marquesinas de protección		α
Elementos perimetrales		α

  
45034854

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: Peon .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?	X	
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)	X	
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario		X
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		X
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales		X
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización		X
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		

  
01274854



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: PEÓN .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?	X	
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		
--	--	--

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos		
Comedor		
Vestuario		
Almacén para combustibles y lubricantes		
Materiales peligrosos (tóxicos)		

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo			
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales		X
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización		X
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
01300124

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: Peón .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?	X	
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?	X	
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:


DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional		X	
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo	X	
Uniforme impermeable (época de lluvia)	X	
Mascarilla anti polvo	X	
Mascara de soldadura	X	

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales		X
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización		X
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
61709358

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Peón* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?	X	
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?	X	
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario		X
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional			
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo	X	
Uniforme impermeable (época de lluvia)	X	
Mascarilla anti polvo	X	
Mascara de soldadura	X	

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	X	
Línea de vida	X	
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas	X	
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X



47607603

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: Peon .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?	X	
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

  
40952052



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: PEON .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?	X	
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		
--	--	--

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	
Comedor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	
Almacén para combustibles y lubricantes	<input checked="" type="checkbox"/>	
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input checked="" type="checkbox"/>	

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad general		<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gafas de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo		<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura		<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales		<input checked="" type="checkbox"/>
Pasarelas		<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización		<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección		<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales		<input checked="" type="checkbox"/>

*[Firma]*  
DNI: 41063069

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OFICIAL .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?	X	
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?	X	
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?	X	
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo	X	
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

*J. Caballero*  
47909845

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Oficial* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?	X	
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)	X	
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

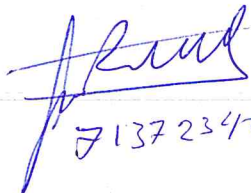
DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional			
Enfermedad general	X		

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		
Botines de cuero con puntera de acero		
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales		X
Pasarelas		X
Redes de seguridad	X	
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
71372340

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OFICIAL .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?	X	
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?	X	
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		X
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos		X
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:


DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo			
Enfermedad profesional			
Enfermedad general	X		

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero		X
Casco		X
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas		
Redes de seguridad		X
Señalización		
Marquesinas de protección		
Elementos perimetrales		X

  
41655454



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Oficial* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?	X	
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



41697474

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Oficial* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?	X	
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario		X
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo			
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		X
Botines de cuero con puntera de acero		X
Casco	X	
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

*[Handwritten signature]*  
01327128

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OFICIAL .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?	X	
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

*[Firma]* 74225689

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OFICIAL .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		<input checked="" type="checkbox"/>
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		<input checked="" type="checkbox"/>
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		<input checked="" type="checkbox"/>
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		<input checked="" type="checkbox"/>
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		<input checked="" type="checkbox"/>
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		<input checked="" type="checkbox"/>
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		<input checked="" type="checkbox"/>
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		<input checked="" type="checkbox"/>
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		<input checked="" type="checkbox"/>
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		<input checked="" type="checkbox"/>
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	<input checked="" type="checkbox"/>	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		<input checked="" type="checkbox"/>
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		<input checked="" type="checkbox"/>

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		<input checked="" type="checkbox"/>
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)	<input checked="" type="checkbox"/>	
La planificación de la actividad preventiva		<input checked="" type="checkbox"/>

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

*Jose Guadalupe*

42271966



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Oficial* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?	X	
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos		X
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	✓		
Enfermedad profesional	✓	X	
Enfermedad general			

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	X	
Línea de vida	X	
Barandas perimetrales	X	✓
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales	X	✓

- 01226458 *Motacelino Belisario*

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: oficial .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?	X	
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:


DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo	X	
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	X	
Línea de vida	X	
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
450090674

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OFICIAL .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?	X	
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?	X	
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	-------------------------------------

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	
Comedor		<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	
Almacén para combustibles y lubricantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)		<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>		
Enfermedad general		<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gafas de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo		<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura		<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	
Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/>	
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pasarelas		<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input checked="" type="checkbox"/>	
Marquesinas de protección		<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales		<input checked="" type="checkbox"/>

  
47187805

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OPERARIO .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?	X	
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Almacén para combustibles y lubricantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

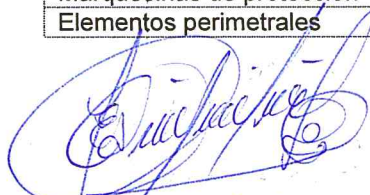
DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Botines de cuero con puntera de acero	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gafas de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Guantes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Chaleco con cintas de material reflectivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Línea de vida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarelas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marquesinas de protección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

  
01532786



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Operario* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		X
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:


DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional			
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
42 8302 44

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OPERARIO .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	
Comedor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	
Almacén para combustibles y lubricantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)		<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>	
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>		
Enfermedad general		<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gafas de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	
Guantes	<input checked="" type="checkbox"/>	
Chaleco con cintas de material reflectivo		
Uniforme impermeable (época de lluvia)		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura		<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida		<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales		<input checked="" type="checkbox"/>
Pasarelas		<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Señalización		<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección		<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales		

  
01232603

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OPERARIO .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?	X	
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		X
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?	X	
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo	X	
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		
La planificación de la actividad preventiva		

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:


DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo			
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general	X		

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		X
Botines de cuero con puntera de acero		X
Casco	X	
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	X	
Línea de vida	X	
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas		
Redes de seguridad		
Señalización		X
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
01305732

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OPERARIO .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?	X	
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	X		
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		X
Línea de vida		X
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

*[Handwritten Signature]*  
01220323



## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Operario* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?	X	X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?	X	
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?	X	
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?	X	X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?		
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?	X	X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)		X
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?	X	X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?	X	X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo	X	X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo	X	X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)	X	X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva	X	X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo

X

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes		X
Materiales peligrosos (tóxicos)		X

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo		X	
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo		X
Botines de cuero con puntera de acero		X
Casco	X	
Gafas de seguridad		X
Guantes		X
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo		X
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	X	X
Línea de vida	X	X
Barandas perimetrales	X	X
Pasarelas		X
Redes de seguridad		X
Señalización	X	
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales		X

  
01709845

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: *Operario* .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?		X
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?		X
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?		
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		X
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)	X	
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)	X	
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	-------------------------------------

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	<input checked="" type="checkbox"/>	
Comedor		<input checked="" type="checkbox"/>
Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/>	
Almacén para combustibles y lubricantes		<input checked="" type="checkbox"/>
Materiales peligrosos (tóxicos)		<input checked="" type="checkbox"/>

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		
Enfermedad profesional	<input checked="" type="checkbox"/>		
Enfermedad general		<input checked="" type="checkbox"/>	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	
Botines de cuero con puntera de acero	<input checked="" type="checkbox"/>	
Casco	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gafas de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	
Guantes	<input checked="" type="checkbox"/>	
Chaleco con cintas de material reflectivo		<input checked="" type="checkbox"/>
Uniforme impermeable (época de lluvia)		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascarilla anti polvo		<input checked="" type="checkbox"/>
Mascara de soldadura		<input checked="" type="checkbox"/>

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad		<input checked="" type="checkbox"/>
Línea de vida		<input checked="" type="checkbox"/>
Barandas perimetrales	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pasarelas		<input checked="" type="checkbox"/>
Redes de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	
Señalización		<input checked="" type="checkbox"/>
Marquesinas de protección		<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos perimetrales		<input checked="" type="checkbox"/>

01341834

## ENCUESTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD

(Según Ley N° 29783 y RNE. Norma G 050)

Obra: CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO DEPORTIVO UNIVERSITARIO EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA PUNO.

Categoría: OPERARIO .....

Favor responder la siguiente encuesta marcando con una "X", la respuesta que crea conveniente:

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1	¿Le entregaron algún folleto o conoce sobre el plan de seguridad y salud de la obra?		X
2	¿Le entregaron o conoce el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo?		X
3	¿Cuándo ingreso a trabajar por primera vez a la obra, le capacitaron en seguridad, salud y prevención de riesgos en el trabajo?		X
4	¿En obra, realizan a diario charlas o inducciones sobre seguridad en obra?	X	
5	¿Los responsables de la obra, constantemente le recuerdan sobre seguridad en obra?	X	
6	¿En caso de accidente de trabajo, sabe a quién dirigirse?	X	
7	¿Conoce el significado de las señales existentes en obra?		X
8	¿Le revisan que porte el equipo de seguridad adecuado para realizar una actividad?		X
9	Respecto al manipuleo de materiales tóxicos (cemento, aditivos químicos, combustibles y entre otros que se tiene normalmente en obra), ¿Toma debida protección?		X
10	¿La obra cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo?		X
11	¿Participo en la elección de los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo?	X	
12	¿La obra cuenta con vías de circulación peatonal, las cuales están debidamente señalizadas?		X
13	¿Las vías de evacuación y zonas seguras están señalizadas?		X
14	¿La obra cuenta con vías de circulación de maquinarias de transporte y acarreo de materiales, debidamente señalizadas?		X
15	¿Las instalaciones eléctricas provisionales, están correctamente instalados y protegidos?		X
16	¿En obra, existe equipos de prevención y extinción de incendios, correctamente ubicados y visibles?		X
17	¿En obra, existe un botiquín con todos los medicamentos básicos?		X
18	En Obra, ¿Ocurrió accidentes de trabajo? (En caso contrario seguir con pregunta 21)	X	
19	¿Se hizo la investigación y reporte de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales?		
20	¿Hay orden y limpieza en obra?		X
21	¿Los andamios cuentan con check list sobre su estado de uso?		X

22 Conoce y ha visto en obra los siguientes documentos sobre seguridad y salud:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo		X
El reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo		X
La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control (publicado en gigantografía)		X
El mapa de riesgo (publicado en gigantografía)		X
La planificación de la actividad preventiva		X

El programa anual de seguridad y salud en el trabajo		X
--	--	---

23 La obra cuenta con las siguientes instalaciones básicas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Servicios higiénicos	X	
Comedor		X
Vestuario	X	
Almacén para combustibles y lubricantes	X	
Materiales peligrosos (tóxicos)	X	

24 Durante su permanencia en la obra actual, ha sido incapacitado por alguna de las siguientes causas:

DESCRIPCIÓN	SI	NO	Nro de Días con descanso medico
Accidente de trabajo			
Enfermedad profesional	X		
Enfermedad general		X	

25 ¿Qué equipos de protección personal (EPP) le ha proporcionado su centro de trabajo (obra)?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Uniforme de trabajo	X	
Botines de cuero con puntera de acero	X	
Casco	X	
Gafas de seguridad	X	
Guantes	X	
Chaleco con cintas de material reflectivo		X
Uniforme impermeable (época de lluvia)		X
Mascarilla anti polvo	X	
Mascara de soldadura		X

26 ¿Se tiene en obra los equipos de protección colectiva (EPC) tales como?

DESCRIPCIÓN	SI	NO
Arnés de seguridad	X	
Línea de vida	X	
Barandas perimetrales	X	
Pasarelas	/	X
Redes de seguridad		X
Señalización		X
Marquesinas de protección		X
Elementos perimetrales	X	

43715895