

**INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO DE LA MATRIZ DE PELIGROSIDAD / PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS**

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA**

<b>Nombre de la empresa:</b> Escriba el nombre completo o Razón Social de la empresa en la cual se lleva a cabo el panorama de factores de riesgo
<b>Tipo de documento:</b> Señale el tipo de documento que tiene la empresa NIT, Cédula de ciudadanía, Cédula de extranjería
<b>Número de documento:</b> Escriba el número de identificación de la empresa, incluya todos los dígitos, sin guiones ni puntos de separación.
<b>Centros de Trabajo:</b> Señale con X según el caso, si la empresa la empresa cuenta con centros de trabajo ( SI/NO)
<b>No de Centros de Trabajo (No CT):</b> En caso de ser positiva la pregunta anterior, escriba el número de centros de trabajo con que cuenta la empresa
<b>Actividad económica:</b> Escriba el nombre de la actividad económica principal desarrollada por la empresa (extracción de carbón; Transporte urbano de pasajeros, etc.) según el decreto 1607/2002
<b>Clases de riesgos:</b> Escriba la clase(s) de riesgo según clasificación del centro de trabajo por parte de la ARP
<b>Número de Trabajadores:</b> Escriba el número total de trabajadores que tiene el área o proceso a intervenir, temporales, contratos y planta.
<b>Tiempo de funcionamiento de la empresa:</b> Escriba el tiempo que lleva funcionando la empresa en días, meses y años.
<b>Prima de cotización::</b> Escriba el monto en pesos (\$) correspondiente al dinero cotizado por la empresa a la ARP
<b>Dirección:</b> Escriba la dirección principal de la empresa
<b>Teléfonos:</b> Escriba el número o los números principales de la empresa
<b>Móvil:</b> Escriba el número de teléfono móvil de la empresa o de la persona responsable
<b>FAX:</b> Escriba el número en donde se pueda remitir la información
<b>Correo electrónico:</b> Escriba el correo de la persona a quien se le pueda remitir el resultado e informe realizado
<b>Ciudad o Municipio:</b> Escriba el nombre de la ciudad o municipio donde se encuentra ubicada la empresa
<b>Departamento:</b> Escriba el nombre del departamento donde se encuentra ubicada la empresa

**INFORMACIÓN DEL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS EN EL CENTRO DE TRABAJO**

<b>Nombre del centro de trabajo:</b> Escriba el nombre del centro de trabajo, en donde se realiza el panorama de factores de riesgo
<b>Actividad económica:</b> Escriba el nombre de la actividad económica del centro de trabajo, área o proceso, en donde se realiza el panorama de factores de riesgo de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 1607/2002
<b>Número de Trabajadores:</b> Escriba el número total de trabajadores que tiene el centro de trabajo, área o proceso a intervenir (temporales, contrato y planta)
<b>Clase de Riesgo:</b> escriba la clase de riesgo (de 1 a 5) o los diferentes riesgos asociados al centro de trabajo, área o proceso en donde se realiza el panorama de factores de riesgo.
<b>Fecha último levantamiento:</b> Escriba la fecha en la cual se realizó el último levantamiento del panorama general de riesgo en la empresa, centro de trabajo, o proceso a evaluar, en el siguiente orden: día, mes y año, utilice números arábigos.
<b>Fecha de realización:</b> Escriba la fecha en la cual se realiza el levantamiento de la información para el panorama de factores de riesgos, en el siguiente orden: día, mes y año, utilice números arábigos.
<b>Responsable de la empresa:</b> Escriba el nombre del responsable por parte de la empresa de la realización de el panorama de factores de riesgo
<b>Responsable de la ARP:</b> Escriba el nombre del responsable por parte de la ARP de la realización de el panorama de factores de riesgo

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

<b>Area:</b> Escriba el nombre del Área en donde se realiza el panorama de riesgos
<b>Grupo de riesgo:</b> Escriba el grupo de riesgo al cual pertenece el factor de riesgo identificado en la actividad (Ej: Físico, químico, biológico)
<b>Factor de riesgo:</b> Escriba el factor de riesgo identificado en la actividad a estudiar (Ej: Ruido, químicos sólidos, exposición a infecciones por)
<b>Peligro o fuente:</b> Escriba la fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a personas, o una combinación de estas
<b>Efectos posibles:</b> Escriba la consecuencia más probable (lesiones a las personas, daño al equipo, al proceso o a la propiedad) que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.
<b>No. Trabajadores expuestos NE:</b> escriba el número de personas expuestas al factor de riesgo en el proceso, sección o cargo
<b>Horas de exposición al día TE:</b> escriba el tiempo en horas de exposición durante el día al factor de riesgo en el proceso, sección o cargo
<b>Controles actuales:</b> Describa los controles existentes especificando si es en la fuente medio o trabajador
<b>Nivel de Deficiencia:</b> Calificar de 2 a 10 según tabla posibilidad de generación de incidentes o eficacia de las medidas.
<b>Nivel de Exposición:</b> Calificar de 1 a 4 y corresponde a la exposición a la causa básica de acuerdo al tiempo de exposición
<b>Nivel de Probabilidad:</b> Corresponde al calculo de Nivel de Deficiencia * Nivel de Exposición
<b>Nivel de Consecuencia:</b> Tener en cuenta la consecuencia directa más grave que se pueda presentaren la actividad laboral.
<b>Nivel de Riesgo e Intervención:</b> Corresponde al calculo de Nivel de Probabilidad * Nivel de Concecuencia
<b>Interpretación NP:</b> Escribir según corresponda en la tabla.
<b>Interpretación NR:</b> Escribir según corresponda en la tabla.
<b>Interpretación GENERAL:</b> Realice una breve descripción de los hallazgos. Calificando de I A V según el nivel de Riesgo y si es aceptable o no
<b>Control por Realizar:</b> Describa los controles por realizar especificando si es en la fuente medio o trabajador
<b>Observaciones:</b> Describa observaciones adicionales con respecto al item evaluado