








Cerro Verde

GUÍA PARA LA EJECUCION DE TRABAJOS EN SMCV

Código:	SSOot0032	
Versión N°:	02	
Fecha de Elaboración:	Abril 2022	
Elaborado por:	Supervisor Senior de Salud y Seguridad	
ACTUALIZADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Firma: 	Firma:  Firma  	Firma:  <small>Marco Céspedes Caballero Gerente de Salud y Seguridad</small>
Eva Cáceres Sandoval Analista Senior de Gestión de SSO	Fiorella Zegarra Gallegos Superintendente de Salud y Seguridad Luis Grajeda Allende Superintendente de Salud y Seguridad Ivan Llerena Carrera Superintendente de Salud y Seguridad	Gerente de Salud y Seguridad Marco Céspedes Caballero
Fecha: 25/03/2025	Fecha: 26/03/2025	Fecha: 28/03/2025

CONTENIDO

1. OBJETIVO(S)	3
2. ALCANCE.....	3
3. RESPONSABLES.....	3
4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	3
4.1. DEFINICIONES	3
4.2. ABREVIATURAS	4
5. DESCRIPCIÓN	4
5.1 PLANIFICACIÓN	4
5.2 AUTORIZACIÓN DE TRABAJO / PERMISO ESCRITO PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	7
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	8
7. REGISTROS	8
8. ANEXOS Y FORMATOS	8
9. CONTROL DE CAMBIOS	9

1. OBJETIVO(S)

Establecer los lineamientos para la realización de trabajos dentro de SMCV.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todo el personal propio y/o contratista que realiza trabajos en SMCV.

3. RESPONSABLES

- **Supervisor Responsable del Trabajo:** Persona encargada de verificar el cumplimiento de los ítems del Formato para **Permiso Escrito para Trabajos de Alto Riesgo (PETAR)** y que a su vez se encuentra al mando del Responsable del Equipo de Trabajo.
- **Responsable del Servicio en Campo:** Persona de SMCV encargado de verificar el trabajo se está desarrollando de acuerdo a lo aprobado en el Manual de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional de SMCV.
- **Administrador de Contrato:** Persona de SMCV encargada de verificar que los trabajos a ejecutar están contemplados en el Manual de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional del Contratista.
- **Responsable del equipo Trabajo:** Persona que lidera un equipo de trabajo (SMCV o Contratista) y es responsable de la ejecución del mismo, puede realizar las funciones del supervisor previa autorización y Calificación según el DS 024-2016 EM.
- **Jefe o Supervisor del Área o Equipo:** Es quien toma conocimiento y autoriza al Responsable del Equipo de Trabajo la realización del trabajo en el área o equipo bajo su responsabilidad.

4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

4.1. Definiciones

- **Permiso Escrito para Trabajos de Alto Riesgo (PETAR):** Es un documento firmado para cada turno por el supervisor y jefe de área donde se realiza el trabajo mediante el cual se autoriza a efectuar trabajos considerados de alto riesgo.
- **Empresa Contratista:** Persona jurídica que mantiene con SMCV un contrato por un periodo y servicio definido.
- **IPERC Continuo:** Formato donde se identifican los peligros, evalúan los riesgos para la salud e integridad física, donde se determinan las medidas de control más adecuadas, las que serán ratificadas o modificadas por la supervisión responsable.
- **Trabajo de Alto Riesgo:** Aquella tarea cuya realización implica un alto potencial de daño grave a la salud o muerte del trabajador. Se consideran Trabajos de alto riesgo a los siguientes:
 - Trabajos en Espacios Confinados
 - Trabajos en Caliente
 - Trabajos en Altura
 - Excavaciones mayores o iguales de 1.5m

- Trabajos eléctricos en Alta Tensión
- Trabajos de instalación, operación, manejo de equipos y materiales radiactivos.
- Trabajos de Open Hole
- Manipulación de Tuberías de HDPE.
- Izaje Crítico
- Trabajos de Alto Riesgo según valoración de riesgo residual de la Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad.

4.2. Abreviaturas

- PETAR: Permiso Escrito para Trabajos de Alto Riesgo.
- SMCV: Sociedad Minera Cerro Verde.
- SSO: Seguridad y Salud ocupacional.
- MGRS: Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad.
- IPERC CONTINUO: Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Controles Continuos.
- AT: Autorización de Trabajo.
- ATS: Análisis de Trabajo Seguro.
- EE.CC.: Empresa Contratista.

5. DESCRIPCIÓN

5.1 Planificación

- Antes del inicio de las tareas el supervisor responsable del trabajo debe verificar que los trabajadores asignados a la tarea hayan completado el Anexo 5 del DS 024-2016 EM considerando los siguientes casos:
 - Caso 1.** Todo trabajador nuevo debe recibir capacitación específica teórico-práctica en el lugar de trabajo según el Formato 6 (Anexo 5 DS 024-2016 EM) considerando:
 - 8 horas diarias durante 4 días en actividades mineras y conexas de alto riesgo
 - 8 horas diarias durante 2 días para actividades de menor riesgo
 - Caso 2.** Los trabajadores que se asignen a otros puestos de trabajo recibirán capacitación de acuerdo al Formato 6 (Anexo 5 DS 024-2016 EM) en los siguientes casos:
 - Cuando son transferidos internamente a otras áreas de trabajo para desempeñar actividades distintas a las que desempeña habitualmente. La capacitación será no menor de ocho (8) horas diarias durante dos (2) días.
 - Cuando son asignados temporalmente a otras áreas de trabajo para desempeñar las mismas actividades que desempeña habitualmente, la capacitación será no menor de ocho (8) horas.
- Luego de haber completado el Formato N°6 (Anexo 5 DS 024-2016 EM) se continúa con la secuencia de pasos para la ejecución de trabajos haciendo la pregunta ¿el trabajo será

ejecutado por personal de SMCV o EECC? Para lo cual debemos considerar los siguientes dos casos.

Caso 1: Personal de SMCV

1. Debemos hacer la siguiente pregunta ¿la tarea que se desarrollará está identificada en la Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad?
 - Si la respuesta es negativa la supervisión y los trabajadores deben completar el Formato N° 3 Análisis de Trabajo Seguro ATS y analizar incluir esta tarea en la Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad del Área de acuerdo al Formato N° 7 Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad. En caso se requiera mayor información consultar el SSOPr0001 Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos.
 - Si la respuesta es afirmativa se continúa con la pregunta 2.
2. ¿La tarea tiene riesgo residual Alto (accionable) o Medio (monitoreable)
 - Si la respuesta es negativa pasamos a la pregunta 4
 - Si la respuesta es afirmativa se continúa con la pregunta 3.
3. ¿La tarea que se realizará cuenta con procedimiento aprobado?
 - Si la respuesta es negativa completar el Formato N° 3 Análisis de Trabajo Seguro ATS para el inicio del trabajo y regularizar la elaboración del procedimiento. Continuar con la pregunta 4.
 - Si la respuesta es afirmativa continuar con la pregunta 4.
4. ¿El trabajo se realizará en su propia área?
 - Si la respuesta es negativa se debe completar el Formato N° 2 Autorización de Trabajo y continuar con la pregunta 5.
 - Si la respuesta es afirmativa se debe continuar con la pregunta 5
5. ¿El trabajo que se ejecutará es de alto riesgo según el DS 024-2016 EM?
 - Si la respuesta es negativa se debe completar el Formato N° 4 IPERC Continuo ó Formato N° 5 IPERC Continuo Mina que aplica solo a la Gerencia General Mina - Operación de equipos de producción. En caso se requiera mayor información consultar el SSOPr0001 Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos. Iniciar los trabajos.
 - Si la respuesta es afirmativa se debe completar el Formato N° 1 Permiso Escrito para Trabajo de Alto Riesgo PETAR y el Formato N° 4 IPERC Continuo ó Formato N° 5 IPERC Continuo Mina que aplica solo a la Gerencia General Mina - Operación de equipos de producción. En caso se requiera mayor información consultar el SSOPr0001 Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos. Iniciar los trabajos.

Caso 2: Personal de EECC

1. Debemos hacer la siguiente pregunta ¿la Empresa Contratista tiene los documentos del Manual para la Gestión de SSO validado por SMCV?
 - Si la respuesta es negativa la Empresa Contratista deberá gestionar la validación de sus documentos a través del sistema EPMS.

- Si la respuesta es afirmativa se debe continuar con la pregunta 2
 - 2. Debemos hacer la siguiente pregunta ¿La tarea que se desarrollará está identificada en la Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad MGRS?
 - Si la respuesta es negativa la supervisión y los trabajadores deben completar el Formato N° 3 Análisis de Trabajo Seguro ATS y analizar incluir esta tarea en la Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad del Área de acuerdo al Formato N° 7 Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad. Continuar con el proceso y completar el Formato N° 2 Autorización de Trabajo. En caso se requiera mayor información consultar el SSOPr0001 Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos.
 - Si la respuesta es afirmativa se continúa con la pregunta 3.
 - 3. ¿La tarea tiene riesgo residual Alto (accionable) o Medio (monitoreable)
 - Si la respuesta es negativa Continuar con el proceso para completar el Formato N° 2 Autorización de Trabajo.
 - Si la respuesta es afirmativa se continúa con la pregunta 4.
 - 4. ¿La tarea que se realizará cuenta con procedimiento aprobado?
 - Si la respuesta es negativa la EECC debe completar el Formato N° 3 Análisis de Trabajo Seguro ATS para el inicio del trabajo y regularizar la elaboración del procedimiento. Seguir con el proceso y completar el Formato N° 2 Autorización de Trabajo. Continuar con la pregunta 5.
 - Si la respuesta es afirmativa, seguir con el proceso y completar el Formato N° 2 Autorización de Trabajo. Continuar con la pregunta 5.
 - 5. ¿El trabajo que se ejecutará es de alto riesgo según el DS 024-2016 EM?
 - Si la respuesta es negativa se debe completar el Formato N° 4 IPERC Continuo ó Formato N° 5 IPERC Continuo Mina que aplica solo a la Gerencia General Mina - Operación de equipos de producción. En caso se requiera mayor información consultar el SSOPr0001 Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos. Iniciar los trabajos.
 - Si la respuesta es afirmativa se debe completar el Formato N° 1 Permiso Escrito para Trabajo de Alto Riesgo PETAR y el Formato N° 4 IPERC Continuo ó Formato N° 5 IPERC Continuo Mina que aplica solo a la Gerencia General Mina - Operación de equipos de producción. En caso se requiera mayor información consultar el SSOPr0001 Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos. Iniciar los trabajos.
- Una inspección inicial al lugar de trabajo debe ser realizada de manera conjunta por el **Supervisor Responsable del Trabajo / Responsable del Servicio en Campo / Administrador de Contrato, el Responsable del Equipo de Trabajo y el Jefe o Supervisor del Área o Equipo donde se realiza el Trabajo**, según corresponda, con el objetivo de definir los límites de la actividad a realizar, identificar los peligros y riesgos potenciales para los trabajadores, así como los controles necesarios.
 - Los trabajos rutinarios y no rutinarios deben contar con una MGRS aprobada. Para el caso de empresas contratistas, deben contar con el MGSSO aprobado.

5.2 Autorización de Trabajo / Permiso Escrito para Trabajo de Alto Riesgo

- Se debe completar la autorización de trabajo teniendo en cuenta lo siguiente:
 - Todos los Trabajos realizados por empresas contratistas.
 - Trabajos realizados por personal de SMCV en áreas diferentes a las que normalmente tienen asignadas.
- Cuando se desarrolle el IPERC Continuo se debe revisar de manera obligatoria los controles críticos de las 14 reglas de vida.

5.2.1 Obtención de la Autorización de Trabajo:

El **Responsable del Equipo de Trabajo** completa todos los datos que requiere el formato de Autorización de Trabajo (Formato N° 02) y **solicita al Supervisor Responsable del Equipo de Trabajo / Administrador de Contrato / Responsable del Servicio en Campo**, su autorización, quienes firman el documento en señal de conformidad que conocen la actividad.

Posteriormente, el **Supervisor Responsable del Trabajo** solicita la autorización del **Jefe o Supervisor de Área o Equipo donde se realizará el trabajo** que se encuentre de turno, quien toma conocimiento y autoriza la realización del trabajo en el área o equipo bajo su responsabilidad. Esta autorización la puede renovar el responsable del área por turnos hasta la culminación del trabajo.

La AT debe mantenerse en el lugar de trabajo, en un lugar visible y protegido junto con la documentación adicional necesaria (PETS, IPERC Continuo, PETAR, etc.), hasta que el trabajo se haya completado o la autorización haya caducado.

5.2.2 Obtención del PETAR:

El **Responsable del Equipo de Trabajo** completa todos los datos que requiere el Permiso Escrito para Trabajo de Alto Riesgo PETAR (Formato N° 01) y **solicita al Supervisor Responsable del Trabajo** su autorización, quien firma el documento en señal de conformidad que conoce la actividad, los riesgos asociados que implica su ejecución y que el personal que ejecuta el trabajo conoce el procedimiento y los controles correspondientes.

Posteriormente, el **Responsable del Equipo de Trabajo** solicita la autorización del **Jefe o Supervisor del Área donde se realizará el trabajo**, quien toma conocimiento y autoriza la realización del trabajo en el área o equipo bajo su responsabilidad. Esta autorización se debe realizar y obtener en forma diaria o por turnos hasta la culminación del trabajo. (Todos los trabajadores que participan en la tarea deben de firmar el PETAR)

El PETAR debe mantenerse en el lugar de trabajo, en un lugar visible y protegido junto con la documentación adicional necesaria (PETS, IPERC Continuo, etc.), hasta que el trabajo se haya completado o el permiso haya caducado.

NOTA:

Debe emitirse un nuevo Permiso Escrito para Trabajo de Alto Riesgo (PETAR) si:

- Se ha producido el cambio del **Supervisor Responsable del Trabajo** que originó el permiso.
- Se han cambiado las condiciones en las que se originó el permiso.
- Se han modificado las condiciones originales del proyecto o trabajo.

- Se observa algún incumplimiento a la Política, Estándares de Seguridad y Salud Ocupacional o 14 Reglas de Vida.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería D.S. N° 024-2016-EM y su Modificatoria.
- SSOm0001_Manual para la GSSO de Empresas Contratistas

7. REGISTROS

Nombre del Registro	Responsable del Control	Tiempo Mínimo de Conservación
Permiso Escrito para Trabajo de Alto Riesgo	Área que solicita el Permiso	1 año
Autorización de Trabajo	Área que solicita la Autorización	1 año
Análisis de Trabajo Seguro (ATS)	Responsable del Área Usuaría / Empresa Contratista	1 año
IPECR continuo	Responsable del Área Usuaría / Empresa Contratista	1 año
Anexo 5 DS 024-2016 EM Programa de Capacitación Específica en el Área de Trabajo	Responsable de Área Usuaría (original) Analista de Certificaciones (copia electrónica)	05 años
Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad	Superintendente de cada área / Empresa Contratista	Permanente

8. ANEXOS Y FORMATOS

8.1 Anexos

- Anexo 01 Flujograma para la ejecución de trabajos

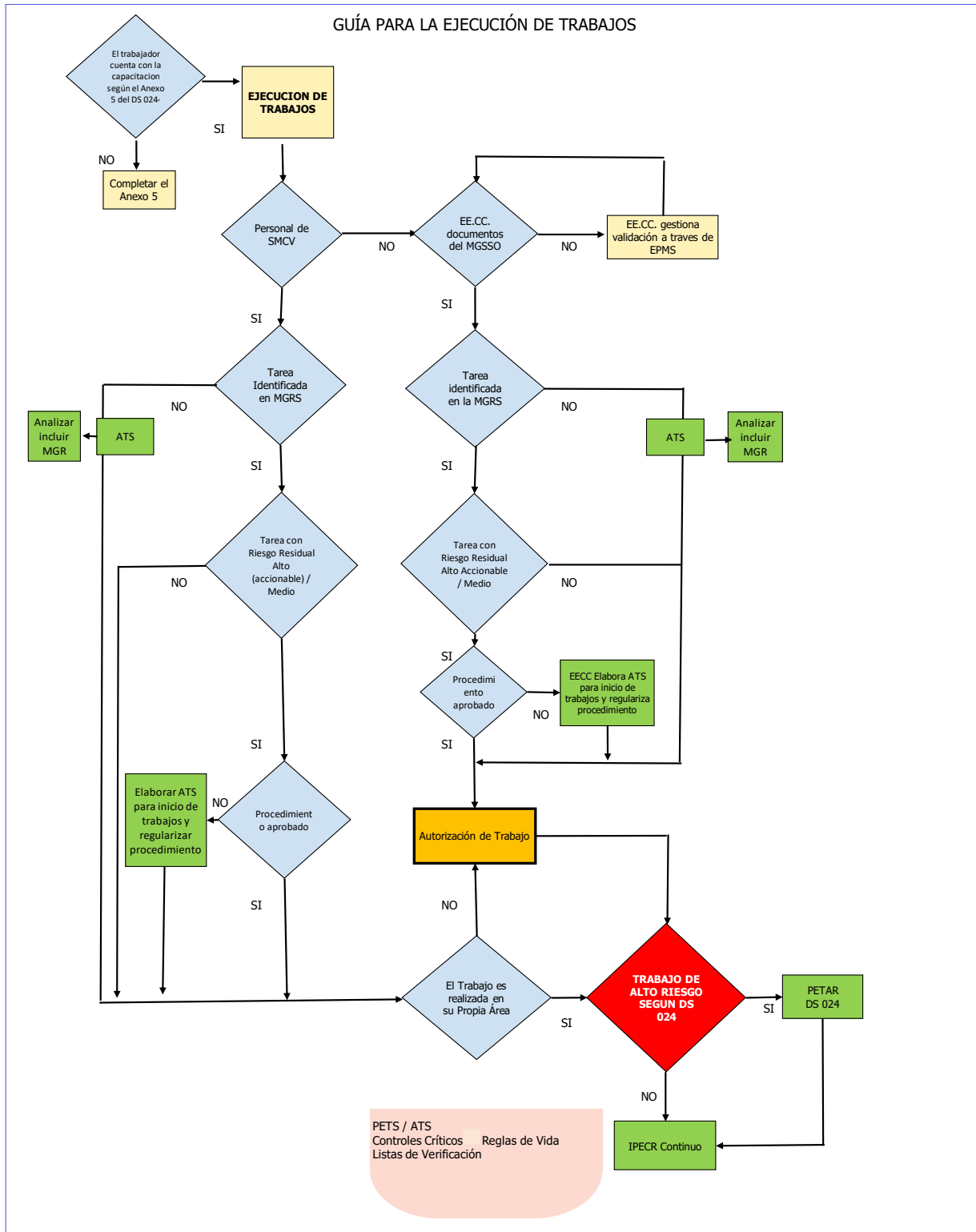
8.2 Formatos

- Formato N° 1: Permiso Escrito para Trabajos de Alto Riesgo.
- Formato N° 2: Autorización del Trabajo.
- Formato N° 3: Análisis de Trabajo Seguro (ATS)
- Formato N° 4: IPECR Continuo
- Formato N° 5A: IPECR Continuo Mina
- Formato N° 5B: IPECR Continuo Perforación
- Formato N° 6.1: Anexo 5 DS 024-2016 EM - SMCV
- Formato N° 6.1: Anexo 5 DS 024-2016 EM - EECC
- Formato N° 7: Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad.

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción de Cambios	Fecha
02	Se actualizan Formatos: N°4, IPERC Continuo, N°5Ay 5B, IPERC Continuo Mina / Perforación, y Formato N°7 Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad.	Mar-2025

Anexo 1
FLUJOGRAMA PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS






Formato N° 1: Formato Permiso Escrito para Trabajos de Alto Riesgo.

PERMISO ESCRITO PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO (PETAR)			
ÁREA :		HORA INICIO :	
LUGAR :		HORA FINAL :	
FECHA :		NÚMERO :	
1.- DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:			
SELECCIÓN DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO (DS 024:2016-EM)			
<input type="checkbox"/> Trabajos en Espacios Confinados Espacios.	<input type="checkbox"/> Trabajos en Altura.		
<input type="checkbox"/> Trabajos en Caliente	<input type="checkbox"/> Trabajos Eléctricos en Alta Tensión		
<input type="checkbox"/> Excavaciones mayores o iguales de 1.50 metros.	<input type="checkbox"/> Trabajos de instalación, operación, manejo de equipos y Materiales Radiactivos.		
<input type="checkbox"/> Manipulación de Tuberías HDPE.	<input type="checkbox"/> Trabajos de Open Hole.		
<input type="checkbox"/> Izaje crítico.	<input type="checkbox"/> Otros trabajos valorados como de ALTO RIESGO (Accionable) en los IPERC (MGRS)		
2.- RESPONSABLES DEL TRABAJO: (Responsable del Equipo de Trabajo y todos los Trabajadores que participan en la Tarea).			
OCUPACIÓN	NOMBRES	FIRMA INICIO	FIRMA TÉRMINO
3.- VIGÍA (según tipo de trabajo incisar el nombre y apellido del vigía)			TIPO DE TRABAJO
4.- EQUIPO DE PROTECCIÓN REQUERIDO			
<input type="checkbox"/> PROTECCION PARA LA CABEZA	<input type="checkbox"/> PROTECCION PARA MANOS	<input type="checkbox"/> OTROS EPPS ESPECIFICOS	
<input type="checkbox"/> PROTECCION PARA OJOS/ROSTRO	<input type="checkbox"/> PROTECCION PARA PIES	
<input type="checkbox"/> PROTECCION PARA OIDOS	<input type="checkbox"/> PROTECCION PARA CUERPO	
<input type="checkbox"/> PROTECCION RESPIRATORIA	<input type="checkbox"/> ARNÉS DE SEGURIDAD	
5.- HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MATERIAL:			
6.- PROCEDIMIENTO:			
7.- AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN			
CARGO	NOMBRES	FIRMA	
Supervisor responsable del trabajo:			
Jefe o supervisor del Área o equipo donde se realiza el trabajo:			










LISTAS DE VERIFICACIÓN (si alguna de las respuestas es negativa no se puede iniciar el trabajo)					
TRABAJO EN CALIENTE	SI	NA	TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS (EC)	SI	NA
¿Existe material combustible, inflamable o con potencial de incendio sin cubrir totalmente con materiales incombustibles a menos de 11 metros de distancia del lugar de trabajo. Si la respuesta es SI requiere vigia?			¿Cada persona que ingresa al EC utiliza una línea de recuperación conectada a su espalda para asegurar el retiro exitoso en una situación de recuperación remota?		
¿Antes de realizar el trabajo en tanques, recipientes, ductos, sistemas de tuberías, etc. se ha inspeccionado, drenado, ventilado, lavado y/o rellenado con líquido o gas inerte (de ser necesario)?			¿El personal involucrado en el trabajo cuenta con EPP específico?		
			¿Los tanques o cilindros de gases comprimidos distintos a los de aire normal se encuentran fuera del espacio confinado?		
¿En caso de requerirse monitoreo se cumplieron los requisitos del estándar de espacios confinados?			¿De requerirse equipo de respiración autónoma, ha sido previamente inspeccionado?		
¿Se instalaron biombos o pantallas de material resistente al fuego (incombustible) para proteger al personal ajeno a los trabajos de la proyección de partículas y radiación (luminosidad)?			¿En caso existan posibles atmósferas explosivas el equipo eléctrico está calificado para estas atmósferas?		
			¿Los equipos de monitoreo están calibrados y con la batería cargada?		
¿Se tiene una válvula antiretorno instalada a la salida de cada regulador de presión de las botellas de gases comprimidos inflamables?			¿En caso se requiera se han instalado los sistemas de extracción de humos y gases?		
¿Los equipos contra incendio fijos o proveídos están operativos y se mantienen en servicio mientras se realiza este trabajo. El personal está entrenado para su uso?			¿En caso aplique se han difundido la FDS del producto contenido en el espacio confinado?		
			¿Para EC que requieren permiso se comunicó al equipo de respuesta a emergencia y aseguró su disponibilidad?		
¿Todos los vacíos o aberturas que conducen a otras áreas (cuartos, pisos) han sido cubiertos?			¿Implementará los anexos para el monitoreo y control de ingreso y salida del EC del estándar?		
TRABAJO CON OPEN HOLE	SI	NA	TRABAJO EN ALTURA	SI	NA
¿Hay iluminación adecuada?			¿Los puntos de anclaje están ubicados por encima del nivel de la cabeza del trabajador?		
¿Se tiene pre-establecida una vía de evacuación asegurando que los accesos y el piso son estables, están asegurados y libres de obstáculos?			¿El sistema de detención de caída está configurado para minimizar la distancia de caída libre, prevenir el contacto con un nivel inferior o minimizar el potencial de balanceo?		
¿El Área de trabajo está libre de peligros de tropiezo?			¿Se cuenta con protección contra caídas para los trabajos en Plataformas Aéreas y Plataformas Móviles?		
¿Los trabajadores han sido instruidos para conocer donde anclarse antes de exponerse a un Open Hole?					
¿El personal permanece con la protección contra caídas durante la instalación del open hole y antes de retirar cintas, letreros y/o elementos de demarcación?			¿Las líneas de vida horizontales cuentan en cada extremo accesible con una etiqueta que indique la cantidad máxima de personas que se permiten?		
TRABAJO ELÉCTRICOS EN ALTA TENSIÓN	SI	NA	¿Los componentes individuales del andamio se inspeccionaron antes de levantar el andamio?		
El equipo de protección personal se selecciona de acuerdo a estudio de arco eléctrico			¿Para situaciones con potenciales dificultades para rescatar (altura extrema o suspensión sobre una condición peligrosa) se desarrollo un plan escrito de rescate antes de comenzar el trabajo?		
Las herramientas que entran en contacto con las partes energizadas son aisladas.					
Conoce la ubicación del DEA			¿El andamio que exceda 3 m de alto es levantado por personal capacitado bajo especificaciones del fabricante?		
Se realizó la prueba de inflado del guante dieléctrico antes de su uso.					
Frontera de protección contra arco (dato para vigia). DISTANCIA (m) _____					
Trabajos de instalación, operación, manejo de equipos y Materiales Radiactivos.	SI	NA	IZAJES CRÍTICOS	SI	NA
¿Los trabajadores cuentan con licencia otorgada por IPEN?			¿Se cuenta con el plan de izaje antes del inicio de los trabajos?		
EXCAVACIONES	SI	NA	HDPE	SI	NA
¿Se completaron los requisitos establecidos en el estándar Blue Stake Detección de instalaciones enterradas?			¿Se completaron los requisitos de los anexos del estándar manipulación de tuberías HDPE?		

Formato N° 3: ANALISIS DE TRABAJO SEGURO.

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA ACTIVIDAD MINERA: ÁREA:	NOMBRE DE LA TAREA O TRABAJO:			N°/Código del ATS Página: Versión:
PERSONAL EJECUTOR	FIRMAS	EQUIPO Y HERRAMIENTAS	EPP:	
PASOS DE LA TAREA	PELIGROS	RIESGOS POTENCIALES	MEDIDAS PREVENTIVAS	RESPONSABLE
Supervisor Responsable del trabajo:		Supervisor de Área		
Fecha:		Fecha:		












3. PELIGROS (REGLAS PARA VIVIR) Y RIESGOS CRÍTICOS DE LA TAREA (CONTINUACIÓN) - ASEGURAR QUE TODOS LOS CONTROLES CRÍTICOS ESTÉN IMPLEMENTADOS DE MANERA EFECTIVA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE REALIZAR LA TAREA. CONSULTAR LA GUÍA DE REGLAS PARA VIVIR.												
PELIGRO (REGLAS PARA VIVIR)	RIESGO	DE LA TAREA	DEL ENTORNO	NO APLICABLE	EVALUACIÓN RIESGO PURO			MEDIDAS DE CONTROL A IMPLEMENTAR		EVALUACIÓN RIESGO RESIDUAL		
					A	M	B	CONTROLES CRÍTICOS APLICABLES (marcar con X si aplica el control crítico)	CONTROLES COMPLEMENTARIOS	A	M	B
 Trabajos con tuberías de HDPE	Atrapamiento, golpes							<input type="checkbox"/>	Personal fuera de la línea de fuego y/o implementar barrera sustancial para manipulación. (barrera de resguardo para el personal)			
	Caida de cargas suspendidas							<input type="checkbox"/>	Altura máxima de apilamiento de tuberías de HDPE (según estándar / ficha técnica)			
	Energía potencial almacenada							<input type="checkbox"/>	Inspección y monitoreo de taludes. (asegurar estabilidad)			
	Contacto con equipos en movimiento							<input type="checkbox"/>	Control de exposición a banco doble. (No exponer la cabina del equipo)			
 Taludes / Estabilidad de terreno	Colapso de talud / Atrapamiento / Lesiones							<input type="checkbox"/>	Personal competente y acreditado.			
 Trabajos en/cerca cauces de agua/embalses/ponds/otros (Ahogamiento)	Muerte / Intoxicación / asfixia							<input type="checkbox"/>	Control de Acceso. (autorización de ingreso al área, dispositivos de flotación)			
<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>	Barreras y señalización.			
4. OTROS PELIGROS Y RIESGOS DE LA TAREA Y DEL ENTORNO DE TRABAJO:												
PELIGRO	RIESGO	DE LA TAREA	DEL ENTORNO	NO APLICABLE	EVALUACIÓN RIESGO PURO			MEDIDAS DE CONTROL A IMPLEMENTAR		EVALUACIÓN RIESGO RESIDUAL		
					A	M	B			A	M	B
Trabajos con maquinarias, herramientas de poder y/o herramientas manuales.	Golpes en distintas partes del cuerpo / Atrapamiento / cortes											
Trabajos simultáneos en la misma área (Nivel superior, inferior y alrededores)	Contacto con energía eléctrica / Quemaduras											
Manipulación manual de elementos pesados (liners, planchas, placas, componentes, etc.)	Exposición a línea de fuego (caída de objetos, proyección de partículas, liberación descontrolada de energía, etc.)											
Personal próximos a equipos y vehículos en movimiento/maniobras en retroceso.	Golpes en distintas partes del cuerpo / Aplastamiento de manos											
Ingreso a áreas controladas sin autorización	Atropellos, golpes, exposición a línea de fuego.											
Trabajos con fluidos a alta presión / temperatura / sistemas hidráulicos - neumáticos	Exposición a energías peligrosas											
Trabajos con gases comprimidos	Lesiones en distintas partes del cuerpo											
Almacenamiento, transporte y manipulación de tuberías y elementos circulares	Quemaduras											
	Explosión / Incendio / Quemaduras											
	Atrapamiento / Golpes en distintas partes del cuerpo											
	Contacto con equipos en movimiento											
5.- OTROS PELIGROS Y RIESGOS DE LA TAREA Y/O DEL ENTORNO DE TRABAJO												
6.- GESTIÓN AMBIENTAL (marque con una X en los recuadros según aplique):												
<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para mitigar/evitar la emisión de polvo?		<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para mantener el orden y limpieza en el área de trabajo?		<input type="checkbox"/> ¿La FDS se encuentra disponible, vigente, aprobada y ha sido difundida al personal?		Describe los controles ambientales:						
<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para evitar fugas /derrames?		<input type="checkbox"/> ¿Sabe dónde almacenar temporalmente y disponer los residuos que genera?		<input type="checkbox"/> ¿Se respeta la compatibilidad de los productos químicos durante su almacenamiento?							
7. SECUENCIA PARA CONTROLAR EL PELIGRO Y REDUCIR EL RIESGO (Marque con una X la secuencia establecida)												
1.- PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO (Coordinaciones y recursos necesarios para desarrollar la tarea de manera segura) <input type="checkbox"/>				4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES (Se ha implementado todos los controles aplicables a los riesgos identificados) <input type="checkbox"/>								
2.- IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (Se han identificado todos los peligros de la tarea, del entorno y los he registrado en el presente documento) <input type="checkbox"/>				5.- VERIFICACIÓN (Se ha verificado que el trabajo se desarrolle de acuerdo a lo planificado y los controles implementados permanezcan durante la ejecución del trabajo) <input type="checkbox"/>								
3.- EVALUACIÓN DE RIESGOS. (Se han evaluado todos los riesgos de los peligros identificados) <input type="checkbox"/>				6.- COORDINACIÓN CONSTANTE CON EL EQUIPO DE TRABAJO, USUARIOS Y TERCEROS (Antes, durante y después de la tarea) <input type="checkbox"/>								
8. PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS: RECUERDE QUE PARA COMUNICAR UNA EMERGENCIA, DEBE UTILIZAR EL BOTÓN NARANJA DE SU RADIO Y/O LLAMAR AL 054-381515 ANEXO 2222 O 943412020 (marque con una X en los recuadros)												
1.- ¿CONOZCO EL PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN DE EMERGENCIAS Y RECONOZCO EL PUNTO DE ENCUENTRO MÁS CERCANO A MI ÁREA DE TRABAJO? Indique el Punto de Encuentro (.....)				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		REVISAR EL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE EMERGENCIAS Y TU PUNTO DE ENCUENTRO MÁS CERCANO						
2.- ¿HE VERIFICADO QUE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA DE EMERGENCIA (KITS DE RESCATE, DUCHAS DE EMERGENCIA, LAVAJOS, EXTINTORES) DEL ÁREA ESTÉN EN BUEN ESTADO Y ACCESIBLES?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		COMUNICAR AL SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA PARA SU IMPLEMENTACIÓN						
3.- ¿HE DEFINIDO LAS RUTAS DE EVACUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS, SE ENCUENTRAN DESPEJADAS Y EN CONDICIONES DE SER UTILIZADAS EN CUALQUIER MOMENTO?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ASEGÚRATE DE TENER LAS RUTAS DE EVACUACIÓN DESPEJADAS						
4.- ¿HE DEFINIDO CON MI EQUIPO DE TRABAJO EL PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN? Indique ubicación del punto de Reunión: (.....)				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ASEGÚRATE DE DEFINIR EL PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN ANTE UNA EMERGENCIA						
5.- ¿HE ASEGURADO QUE LA ACTIVIDAD QUE VOY A REALIZAR NO ACTIVARÁ O DAÑARÁ ALGÚN SISTEMA CONTRA INCENDIO PRESENTE EN EL LUGAR DE TRABAJO?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		COMUNICA A TU SUPERVISOR PARA QUE SOLICITE LA DESHABILITACIÓN DEL SISTEMA CONTRA INCENDIOS E IMPLEMENTE CONTROLES ADICIONALES.						
9. EXPECTATIVA CON LA PRODUCCIÓN SEGURA - 4 PRINCIPIOS DE SEGURIDAD: (Realice su compromiso marcando con una "X" en los recuadros)												
1.- ¿ESTOY SIENDO RESPONSABLE POR MI SEGURIDAD Y LA SEGURIDAD DE MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO? <input type="checkbox"/>				3.- ¿ESTOY TOMANDO EL TIEMPO NECESARIO PARA HACER EL TRABAJO CORRECTO Y SEGURO? <input type="checkbox"/>				1. ¿He verificado que los controles críticos de seguridad y controles complementarios se encuentran implementados y son efectivos para controlar el riesgo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
2.- ¿ESTOY SIGUIENDO LAS REGLAS? <input type="checkbox"/>				4.- ¿SI NO HULE BIEN, NO SE VE BIEN, NO SUENA BIEN, NO PARECE BIEN, ENTONCES NO ESTA BIEN, ¿DE TENIR Y COMUNICAR? <input type="checkbox"/>				2. ¿He asegurado que los recursos (herramientas, equipos, etc.) son adecuados y suficientes para el desarrollo de la tarea? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Todo el equipo de trabajo debe estar de acuerdo con la identificación y evaluación de riesgos y firmará en señal de conformidad - si alguno de los integrantes no está de acuerdo, no debe participar del trabajo. Todos los integrantes del equipo se comprometen a detener la actividad si consideran que las condiciones evaluadas cambian o los controles no se cumplen adecuadamente de manera efectiva.												
1.- NOMBRE Y APELLIDO		DNI		FIRMA		2.- NOMBRE Y APELLIDO		DNI		FIRMA		3. ¿He verificado que la tarea se desarrolla de acuerdo a lo indicado en el PETS / ATS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Refuerce y verifique con su equipo el cumplimiento del PETS y/o ATS asociado al trabajo.
2.-						3.-						4. ¿De presentarse un imprevisto en el desarrollo del trabajo, he analizado la situación, revisado información relevante, considerado opciones y tomado la mejor decisión alineada a nuestra cultura de alto rendimiento? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Eleva a tu línea de mando la nueva situación.
3.-						4.-						Comentarios y/o Acciones tomadas:
4.-						5.-						
5.-						6.-						
6.-						7.-						
7.-						8.-						
8.-						9.-						
9.-						10.-						
10.-						11.-						
11.-						12.-						
12.-						13.-						
NOMBRES Y NOMBRES DEL SUPERVISOR RESPONSABLE DEL TRABAJO										FIRMA		HORA

Formato N°5A: IPERC CONTINUO – MINA

IPERC CONTINUO - MINA									
1. DATOS GENERALES									
NOTIFICACIÓN/NOMBRE DE LA TAREA:		SUPERVISOR RESPONSABLE DEL TRABAJO:						FECHA:	
LUGAR DE LA TAREA:		CODIGO DEL EQUIPO:						HORA:	
2. PROCEDIMIENTO DE TRABAJO (PETS): EN CASO QUE EL PETS NO CONCLUYE CON EL TRABAJO A EJECUTAR, SE DEBE PARAR LA ACTIVIDAD Y DESARROLLAR UN ATS CON TODOS LOS INVOLUCRADOS.									
¿HE SIDO ENTRENADO EN EL PETS DE LA TAREA Y ESTÁ DISPONIBLE EN EL LUGAR DE TRABAJO?		SI		NO		COMUNICA A TU SUPERVISOR, RECIBE EL ENTRENAMIENTO NECESARIO DEL PETS QUE ASEGURE EL CONDOMINIO DE LA TAREA Y TENGO DISPONIBLE EN EL LUGAR DE TRABAJO.			
¿HE REVISADO EL PETS / ATS ANTES DE INICIAR LA TAREA, CONOZCO LOS PASOS Y ESTOY FAMILIARIZADO CON LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN EL PETS / ATS?		SI		NO		REVISAR EL PETS / ATS ANTES DE INICIAR LA TAREA, IDENTIFICA LOS CONTROLES ESTABLECIDOS Y ASEGÚRATE DE APLICARLOS CORRECTAMENTE.			
¿SE CUENTA CON LA SUFICIENTE CANTIDAD DE PERSONAL Y RECURSOS (MAQUINARIA, HERRAMIENTAS, EQUIPOS) PARA DESARROLLAR LA TAREA DE MANERA SEGURA?		SI		NO		COMUNICA A TU SUPERVISOR PARA QUE SE IMPLEMENTEN LOS RECURSOS NECESARIOS ANTES DE INICIAR LA TAREA.			
LISTOS PARA TRABAJAR: (Alguno de los integrantes presenta signos de fatiga o se encuentra tomando medicamentos sin prescripción o están bajo los efectos de alcohol y/o drogas? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (DETENTE), COMUNICA A TU SUPERVISOR.									
3. PELIGROS (REGLAS PARA VIVIR): ASEGURAR QUE TODOS LOS CONTROLES CRÍTICOS ESTAN IMPLEMENTADOS DE MANERA EFECTIVA.									
PC	PELIGRO	RIESGO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	EVALUACIÓN DEL RIESGO INICIAL
 <p>Operación de equipos móviles (pesado y liviano) (Completar lista de verificación del equipo)</p>	Volcaduras								
	Colisión con equipos móviles o fijos								
	Atropellos / atrapamientos								
	Caída a distinto nivel								
	Interacción con equipos livianos								
 <p>Trabajos con explosivos</p>	Explosiones								
	Incendios								
	Proyecciones de fragmentos o partículas								
 <p>Ingreso a áreas restringidas sin autorización</p>	Exposición a energías peligrosas								
 <p>Trabajos en o próximo a taludes / paredes</p>	Colapso de taludes								
	Caída de Rocas								
	Minado doble banco								
4. OTROS PELIGROS Y RIESGOS DE LA TAREA Y EL ENTORNO DE TRABAJO									
 <p>Tormenta eléctrica</p>	Electrocución / quemaduras								
 <p>Cansancio extremo</p>	Fatiga / Somnolencia								
 <p>Trabajo en depósito de material (botadero y/o stock)</p>	Caída de material en nivel inferior del depósito / Colapso de depósito								
 <p>Incendio</p>	Quemaduras								
 <p>Trabajos simultáneos en la misma área (Nivel superior, inferior y alrededores)</p>	Exposición a línea de fuego (caída de objetos, proyección de partículas, liberación descontrolada de energía, etc.)								

IPERC CONTINUO - MINA									
5. OTROS PELIGROS Y RIESGO DE LA TAREA					MEDIDAS DE CONTROL A IMPLEMENTAR				
SI	NO	A	M	B	A	M	B		
6. GESTION AMBIENTAL (marque con una X en los recuadros según aplique):									
<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para mitigar/evitar la emisión de polvo?			<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para mantener el orden y limpieza en el área de trabajo?			<input type="checkbox"/> ¿La FDS se encuentra disponible, vigente, aprobada y ha sido difundida al personal?			
<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para evitar fugas /derrames?			<input type="checkbox"/> ¿Sabe dónde almacenar temporalmente y disponer los residuos que genera?			<input type="checkbox"/> ¿Se respeta la compatibilidad de los productos químicos durante su almacenamiento?			
7. SECUENCIA PARA CONTROLAR EL PELIGRO Y REDUCIR EL RIESGO (Marque con una X la secuencia establecida)									
1.- PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO (Coordinaciones y recursos necesarios para desarrollar la tarea de manera segura) <input type="checkbox"/>					4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES (Se ha implementado todos los controles aplicables a los riesgos identificados) <input type="checkbox"/>				
2.- IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (Se han identificado todos los peligros de la tarea, del entorno y los he registrado en el presente documento) <input type="checkbox"/>					5.- VERIFICACIÓN (Se ha verificado que el trabajo se desarrolle según lo planificado y los controles implementados permanezcan durante la ejecución del trabajo) <input type="checkbox"/>				
3.- EVALUACIÓN DE RIESGOS (Se han evaluado todos los riesgos de los peligros identificados) <input type="checkbox"/>					6.- COORDINACIÓN CONSTANTE CON EL EQUIPO DE TRABAJO, USUARIOS Y TERCEROS (Antes, durante y después de la tarea) <input type="checkbox"/>				
8. PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS: RECUERDE QUE PARA COMUNICAR UNA EMERGENCIA, DEBE UTILIZAR EL BOTÓN NARANJA DE SU RADIO Y/O LLAMAR AL 054-381515 ANEXO 2222 Ó 943412020 (marque con una X en los recuadros)									
1.- ¿CONOZCO EL PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN DE EMERGENCIAS Y RECONOZCO EL PUNTO DE ENCUENTRO MÁS CERCAÑO A MI ÁREA DE TRABAJO? Indique el Punto de Encuentro (_____)					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		REVISAR EL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE EMERGENCIAS Y TU PUNTO DE ENCUENTRO MÁS CERCAÑO		
2.- ¿HE VERIFICADO QUE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA DE EMERGENCIA (KITS DE RESCATE, DUCHAS DE EMERGENCIA, LAVAJOS, EXTINTORES) DEL ÁREA ESTEN EN BUEN ESTADO Y ACCESIBLES?					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		COMUNICAR AL SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA PARA SU IMPLEMENTACIÓN.		
3.- ¿HE DEFINIDO LAS RUTAS DE EVACUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS, SE ENCUENTRAN DESPEJADAS Y EN CONDICIONES DE SER UTILIZADAS EN CUALQUIER MOMENTO?					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ASEGÚRATE DE TENER LAS RUTAS DE EVACUACIÓN DESPEJADAS		
4.- ¿HE DEFINIDO CON MI EQUIPO DE TRABAJO EL PUNTO DE REUNIÓN MÁS CERCAÑO EN CASO DE EVACUACIÓN? Indique ubicación del punto de Reunión: (_____)					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ASEGÚRATE DE DEFINIR EL PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN ANTE UNA EMERGENCIA		
5.- ¿HE ASEGURADO QUE LA ACTIVIDAD QUE VOY A REALIZAR NO ACTIVARÁ O DAÑARÁ ALGUN SISTEMA CONTRA INCENDIO PRESENTE EN EL LUGAR DE TRABAJO?					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		COMUNICA A TU SUPERVISOR PARA QUE SOLICITE LA DESHABILITACIÓN DEL SISTEMA CONTRA INCENDIOS E IMPLEMENTE CONTROLES ADICIONALES.		
9. EXPECTATIVA CON LA PRODUCCIÓN SEGURA - 4 PRINCIPIOS DE SEGURIDAD: (Reafirme su compromiso marcando con una "X" en los recuadros)									
1.- ¿ESTOY SIENDO RESPONSABLE POR MI SEGURIDAD Y LA SEGURIDAD DE MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO? <input type="checkbox"/>					3.- ¿ESTOY TOMANDO EL TIEMPO NECESARIO PARA HACER EL TRABAJO CORRECTO Y SEGURO? <input type="checkbox"/>				
2.- ¿ESTOY SIGUIENDO LAS REGLAS? <input type="checkbox"/>					4.- ¿SI NO HUELE BIEN, NO SE VE BIEN, NO SUENA BIEN, NO PARECE BIEN, ENTONCES NO ESTA BIEN ¡DETENTE Y COMUNICA! <input type="checkbox"/>				
<p>Todo el equipo de trabajo debe estar de acuerdo con la identificación y evaluación de riesgos y firmará en señal de conformidad - si alguno de los integrantes no está de acuerdo, no debe participar del trabajo. Todos los integrantes del equipo se comprometen a detener la actividad si consideran que las condiciones evaluadas cambian o los controles no se cumplen adecuadamente de manera efectiva.</p>					10. LIDERAZGO ACTIVO Y MEDIDAS CORRECTIVAS VERIFICACIÓN DEL TRABAJO Y CONTROLES IMPLEMENTADOS (Esta sección deberá ser verificada en campo por el Supervisor del Trabajo, marque con una "X" en los recuadros)				
DNI	NOMBRE DEL TRABAJADOR	FIRMA	1. ¿He verificado que los controles críticos de seguridad y controles complementarios se encuentran implementados y son efectivos para controlar el riesgo?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¡DETENGA EL TRABAJO! Visualice la situación esperada. Asegure la implementación de los controles y verifique su eficacia para controlar el			
			2. ¿He asegurado que los recursos (herramientas, equipos, etc.) son adecuados y suficientes para el desarrollo de la tarea?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Implemente los recursos necesarios para continuar el trabajo de forma segura.			
			3. ¿He verificado que la tarea se desarrolla de acuerdo a lo indicado en el PETS / ATS?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Refuerce y verifique con su equipo el cumplimiento del PETS y/o ATS asociado al trabajo.			
			4. ¿De presentarse un imprevisto en el desarrollo del trabajo, he analizado la situación, revisado información relevante, considerado opciones y tomado la mejor decisión alineada a nuestra cultura de alto rendimiento?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Eleva a tu línea de mando la nueva situación.			
Comentarios y/o Acciones tomadas:									
APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR RESPONSABLE DEL TRABAJO					FIRMA		HORA		

Formato N°5B: IPERC CONTINUO – PERFORACION

IPERC CONTINUO - PERFORACION										
1. DATOS GENERALES										
IDENTIFICACION/NOMBRE DE LA TAREA:					SUPERVISOR RESPONSABLE DEL TRABAJO:			FECHA:		
LUGAR DE LA TAREA:										
2. PROCEDIMIENTO DE TRABAJO (PETS): EN CASO QUE EL PETS NO CONCLUYERE CON EL TRABAJO A EJECUTAR, SE DEBE PARAR LA ACTIVIDAD Y DESARROLLAR UN ATS CON TODOS LOS INVOLUCRADOS										
¿HE SIDO ENTRENADO EN EL PETS DE LA TAREA Y ESTÁ DISPONIBLE EN EL LUGAR DE TRABAJO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO COMUNICA A TU SUPERVISOR, RECIBE EL ENTRENAMIENTO NECESARIO DEL PETS QUE ASEGURE EL CONOCIMIENTO DE LA TAREA Y TENGO DISPONIBLE EN EL LUGAR DE TRABAJO.										
¿HE REVISADO EL PETS / ATS ANTES DE INICIAR LA TAREA, CONOZCO LOS PASOS Y ESTOY FAMILIARIZADO CON LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN EL PETS / ATS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO REVISAR EL PETS / ATS ANTES DE INICIAR LA TAREA, IDENTIFICA LOS CONTROLES ESTABLECIDOS Y ASEGÚRATE DE APLICARLOS CORRECTAMENTE.										
¿SE CUENTA CON LA SUFICIENTE CANTIDAD DE PERSONAL Y RECURSOS (MAQUINARIA, HERRAMIENTAS, EQUIPOS) PARA DESARROLLAR LA TAREA DE MANERA SEGURA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO COMUNICA A TU SUPERVISOR PARA QUE SE IMPLEMENTEN LOS RECURSOS NECESARIOS ANTES DE INICIAR LA TAREA.										
LISTOS PARA TRABAJAR: ¿Alguno de los integrantes presenta signos de fatiga o se encuentra tomando medicamentos sin prescripción o están bajo los efectos de alcohol y/o drogas? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI ¡DETENTE!, COMUNICA A TU SUPERVISOR.										
3. PELIGROS (REGLAS PARA VIVIR): ASEGURAR QUE TODOS LOS CONTROLES CRITICOS ESTAN IMPLEMENTADOS DE MANERA EFECTIVA.										
PIC	PELIGRO	RIESGO	SI	NO	NO SE PUEDE	NO SE PUEDE	NO SE PUEDE	NO SE PUEDE	NO SE PUEDE	EVALUACION RIESGO INDIVIDUAL
	Operación de equipos móviles (pesado y liviano) (Completar lista de verificación del equipo)	Volcaduras								
		Colisión con equipos móviles o fijos								
		Atropellos / atrapamientos								
		Caída a distinto nivel								
		Interacción con equipos livianos								
	Trabajos con explosivos	Explosiones								
		Proyecciones de fragmentos o partículas								
	Trabajos en o próximo a partes en movimiento	Atrapamientos								
		Golpes en distintas partes del cuerpo								
		Caída de partes del castillo								
	Ingreso a áreas restringidas sin autorización	Exposición a energías peligrosas								
	Trabajos en o próximo a taludes / paredes	Colapso de taludes								
4. OTROS PELIGROS Y RIESGOS DE LA TAREA Y EL ENTORNO DE TRABAJO										
	Tormenta eléctrica	Electrocución / quemaduras								
	Cansancio extremo	Fatiga / Somnolencia								
	Trabajos con equipos y/o Herramientas de poder	Golpes en distintas partes del cuerpo								
	Incendio	Quemaduras								
	Perforación Teleremota y/o Autónoma	Atropellos / atrapamientos								
	Trabajos simultáneos en la misma área (Nivel superior, inferior y alrededores)	Exposición a línea de fuego (caída de objetos, proyección de partículas, liberación descontrolada de energía, etc.)								

IPERC CONTINUO - PERFORACIÓN																																			
5. OTROS PELIGROS Y RIESGO DE LA TAREA																																			
<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>A</td> <td>M</td> <td>B</td> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>												SI	NO	A	M	B																			
SI	NO	A	M	B																															
6. GESTION AMBIENTAL (marque con una X en los recuadros según aplique):																																			
<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para mitigar/evitar la emisión de polvo?				<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para mantener el orden y limpieza en el área de trabajo?				<input type="checkbox"/> ¿La FDS se encuentra disponible, vigente, aprobada y ha sido difundida al personal?																											
<input type="checkbox"/> ¿Cuenta con controles para evitar fugas/derrames?				<input type="checkbox"/> ¿Sabe dónde almacenar temporalmente y disponer los residuos que genera?				<input type="checkbox"/> ¿Se respeta la compatibilidad de los productos químicos durante su almacenamiento?																											
7. SECUENCIA PARA CONTROLAR EL PELIGRO Y REDUCIR EL RIESGO (Marque con una X la secuencia establecida)																																			
1.- PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO (Coordinaciones y recursos necesarios para desarrollar la tarea de manera segura) <input type="checkbox"/>				4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES (Se ha implementado todos los controles aplicables a los riesgos identificados) <input type="checkbox"/>																															
2.- IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (Se han identificado todos los peligros de la tarea, del entorno y los he registrado en el presente documento) <input type="checkbox"/>				5.- VERIFICACIÓN (Se ha verificado que el trabajo se desarrolle de acuerdo a lo planificado y los controles implementados permanezcan durante la ejecución del trabajo) <input type="checkbox"/>																															
3.- EVALUACIÓN DE RIESGOS (Se han evaluado todos los riesgos de los peligros identificados) <input type="checkbox"/>				6.- COORDINACIÓN CONSTANTE CON EL EQUIPO DE TRABAJO, USUARIOS Y TERCEROS (Antes, durante y después de la tarea) <input type="checkbox"/>																															
8. PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS: RECUERDE QUE PARA COMUNICAR UNA EMERGENCIA, DEBE UTILIZAR EL BOTÓN NARANJA DE SU RADIO Y/O LLAMAR AL 054-381515 ANEXO 2222 ó 943412020 (marque con una X en los recuadros)																																			
1.- ¿CONOZCO EL PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN DE EMERGENCIAS Y RECONOZCO EL PUNTO DE ENCUENTRO MÁS CERCAÑO A MI ÁREA DE TRABAJO? Indique el Punto de Encuentro (_____)				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		REVISAR EL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE EMERGENCIAS Y TU PUNTO DE ENCUENTRO MAS CERCAÑO																													
2.- ¿HE VERIFICADO QUE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA DE EMERGENCIA (KITS DE RESCATE, DUCHAS DE EMERGENCIA, LAVAJOS, EXTINTORES) DEL ÁREA ESTÉN EN BUEN ESTADO Y ACCESIBLES?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		COMUNICAR AL SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA PARA SU IMPLEMENTACIÓN.																													
3.- ¿HE DEFINIDO LAS RUTAS DE EVACUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS, SE ENCUENTRAN DESPEJADAS Y EN CONDICIONES DE SER UTILIZADAS EN CUALQUIER MOMENTO?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ASEGÚRATE DE TENER LAS RUTAS DE EVACUACIÓN DESPEJADAS																													
4.- ¿HE DEFINIDO CON MI EQUIPO DE TRABAJO EL PUNTO DE REUNIÓN MAS CERCAÑO EN CASO DE EVACUACIÓN? Indique ubicación del punto de Reunión: (_____)				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ASEGÚRATE DE DEFINIR EL PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN ANTE UNA EMERGENCIA																													
5.- ¿HE ASEGURADO QUE LA ACTIVIDAD QUE VOY A REALIZAR NO ACTIVARÁ O DAÑARÁ ALGUN SISTEMA CONTRA INCENDIO PRESENTE EN EL LUGAR DE TRABAJO?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		COMUNICA A TU SUPERVISOR PARA QUE SOLICITE LA DESHABILITACIÓN DEL SISTEMA CONTRA INCENDIOS E IMPLEMENTE CONTROLES ADICIONALES.																													
9. EXPECTATIVA CON LA PRODUCCIÓN SEGURA - 4 PRINCIPIOS DE SEGURIDAD: (Reafirme su compromiso marcando con una "X" en los recuadros)																																			
1.- ¿ESTOY SIENDO RESPONSABLE POR MI SEGURIDAD Y LA SEGURIDAD DE MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO? <input type="checkbox"/>				3.- ¿ESTOY TOMANDO EL TIEMPO NECESARIO PARA HACER EL TRABAJO CORRECTO Y SEGURO? <input type="checkbox"/>				4.- ¿SI NO HUELE BIEN, NO SE VE BIEN, NO SUENA BIEN, NO PARECE BIEN, ENTONCES NO ESTA BIEN ¡DETENTE Y COMUNICA! <input type="checkbox"/>																											
2.- ¿ESTOY SIGUIENDO LAS REGLAS? <input type="checkbox"/>																																			
<p>Todo el equipo de trabajo debe estar de acuerdo con la identificación y evaluación de riesgos y firmar en señal de conformidad - si alguno de los integrantes no está de acuerdo, no debe participar del trabajo. Todos los integrantes del equipo se comprometen a detener la actividad si consideran que las condiciones evaluadas cambian o los controles no se cumplen adecuadamente de manera efectiva.</p>				<p>10. LIDERAZGO ACTIVO Y MEDIDAS CORRECTIVAS VERIFICACIÓN DEL TRABAJO Y CONTROLES IMPLEMENTADOS (Esta sección deberá ser verificada en campo por el Supervisor del Trabajo, marque con una "X" en los recuadros)</p>																															
DNI	NOMBRE DEL TRABAJADOR	FIRMA	1.- ¿He verificado que los controles críticos de seguridad y controles complementarios se encuentran implementados y son efectivos para controlar el riesgo?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		¡DETENGA EL TRABAJO! Visualice la situación esperada. Asegure la implementación de los controles y verifique su eficacia para controlar el riesgo.																										
			2.- ¿He asegurado que los recursos (herramientas, equipos, etc.) son adecuados y suficientes para el desarrollo de la tarea?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Implemente los recursos necesarios para continuar el trabajo de forma segura.																										
			3.- ¿He verificado que la tarea se desarrolla de acuerdo a lo indicado en el PETS / ATS?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Refuerce y verifique con su equipo el cumplimiento del PETS y/o ATS asociado al trabajo.																										
			4.- ¿De presentarse un imprevisto en el desarrollo del trabajo, he analizado la situación, revisado información relevante, considerado opciones y tomado la mejor decisión alineada a nuestra cultura de alto rendimiento?				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Eleva a tu línea de mando la nueva situación.																										
Comentarios y/o Acciones tomadas:																																			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL SUPERVISOR RESPONSABLE DEL TRABAJO								FIRMA		HORA																									

Formato N° 6.1: Anexo 5 DS 024-2016 EM - SMCV

ANEXO N° 5	
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA EN EL ÁREA DE TRABAJO	
Titular: Sociedad Minera Cerro Verde SAA	Trabajador: Nombre completo del trabajador
E.C.M/CONEXAS.: N/A	Fecha de Ingreso: **Fecha de ingreso**
Unidad de Producción: CERRO VERDE	Registro o N° de Fotocheck: # Registro
Distrito: UCHUMAYO	Ocupación: del trabajador
Provincia: AREQUIPA	Área de Trabajo: del trabajador

PARTE I:

- a. Bienvenida y explicación del propósito de la orientación. (1)
- b. Importancia del orden y la limpieza en la zona de trabajo. (18)
- c. Identificación y prevención ergonómica. (11)
- d. Uso del teléfono del área de trabajo y otras formas de comunicación con radio portátil o estacionario; quiénes, cómo y cuándo se deben utilizar. (14)
- e. Cómo reportar incidentes de personas, ambientales, maquinarias o daños de la propiedad de la empresa. (17)
- f. Capacitación sobre los estándares que corresponden al área, con la evaluación correspondiente. (6)
- g. Capacitación teórico-práctico sobre las actividades de alto riesgo que se realizan en el área. (8).

PARTE II:

- 2.1 Presentación del responsable del Área Responsable de la Inducción Específica (Hoja de Ruta de RRHH)
- 2.2 Reconocimiento guiado a las áreas donde los trabajadores desempeñarán su trabajo y práctica de ubicación (recorrido en campo) y uso de refugios mineros, equipos de respuesta a emergencias, sistema contra incendio, sistemas de alarma, comunicación, extintores, botiquines, camillas, duchas, lava ojos y otros dispositivos utilizados para casos de respuesta a emergencias. (Puntos 2 y 16)
- 2.3 Explicación de las estadísticas de seguridad, Incidentes, Incidentes Peligrosos, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales del Área. (Puntos 3 y 4)
- 2.4 Explicación de los peligros y riesgos existentes en el área. Capacitación sobre los agentes físicos, químicos, biológicos presentes en el área. Capacitación en el control de los materiales peligrosos que se utilizan en el área. Código de colores y señalización en el área. (Puntos 5, 10, 9 y 12)
- 2.5 Capacitación sobre los PETS que corresponden al área, con la evaluación correspondiente y uso de Equipo de Protección Personal (EPP) apropiado para el tipo de tarea asignada; con explicación de los estándares de uso. Puntos (7 y 13)
Se adjunta relación de PETS.
- 2.6 Capacitación en los protocolos de respuesta a emergencia, establecidos para el área donde se desempeñarán los trabajadores. (15)
- 2.7 Seguimiento, verificación y evaluación del desempeño del trabajador hasta que sea capaz de realizar la tarea asignada. (19)
- 2.8 Clasificación de Residuos (específico) – Medio Ambiente generará la información

Fecha, La fecha de fin de capacitación debe ser mínimo 2 o 4 días posteriores a la **Fecha de ingreso**, ubicada en la casilla arriba en amarillo

.....
 Firma del Trabajador. V°B° del Ingeniero Supervisor

Formato N° 6.2: Anexo 5 DS 024-2016 EM – EECC

ANEXO N° 5	
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA EN EL ÁREA DE TRABAJO	
Titular:	Trabajador:
E.C.M/CONEXAS.:	Fecha de Ingreso:
Unidad de Producción:	Registro o N° de Fotocheck:
Distrito:	Ocupación:
Provincia:	Área de Trabajo:

1. Bienvenida y explicación del propósito de la orientación.
2. Reconocimiento guiado a las áreas donde los trabajadores desempeñarán su trabajo
3. Explicación de las estadísticas de seguridad del departamento o sección.
4. Incidentes, Incidentes Peligrosos, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales del Área.
5. Explicación de los peligros y riesgos existentes en el área.
6. Capacitación sobre los estándares que corresponden al área, con la evaluación correspondiente.
7. Capacitación sobre los PETS que corresponden al área, con la evaluación correspondiente.
8. Capacitación teórico-práctico sobre las actividades de alto riesgo que se realizan en el área.
9. Capacitación en el control de los materiales peligrosos que se utilizan en el área.
10. Capacitación sobre los agentes físicos, químicos, biológicos presentes en el área.
11. Identificación y prevención ergonómica.
12. Código de colores y señalización en el área
13. Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) apropiado para el tipo de tarea asignada; con explicación de los estándares de uso.
14. Uso del teléfono del área de trabajo y otras formas de comunicación con radio portátil o estacionario; quiénes, cómo y cuándo se deben utilizar.
15. Capacitación en los protocolos de respuesta a emergencia, establecidos para el área donde se desempeñarán los trabajadores.
16. Práctica de ubicación (recorrido en campo) y uso de refugios mineros, equipos de respuesta a emergencias, sistema contra incendio, sistemas de alarma, comunicación, extintores, botiquines, camillas, duchas, lava ojos y otros dispositivos utilizados para casos de respuesta a emergencias.
17. Cómo reportar incidentes de personas, maquinarias o daños de la propiedad de la empresa.
18. Importancia del orden y la limpieza en la zona de trabajo.
19. Seguimiento, verificación y evaluación del desempeño del trabajador hasta que sea capaz de realizar la tarea asignada.

Fecha,

Firma del Trabajador.	V°B° del Ingeniero Supervisor
-----------------------	-------------------------------

