Implementation, Training & Reporting/Recording Resources

OVERVIEW OF CONTENTS

- **Implementation Guide**
  - Guidelines for GETTING STARTED
  - Guidelines for ON THE JOBSITE
  - Guidelines for WHAT'S NEXT
- **Training Resources**
  - Orientation Checklist
  - Toolbox Talks
  - Activity Hazard Analysis (AHA) Templates
  - Guidelines for an OSHA Site Visit
- **Safety Awareness Resources**
  - Safety Posters
  - Safety Stop-and-Fix Checklist
  - Tool Inspection Checklist
  - Safety Audit Checklist
- **Reporting & Recordkeeping Resources**
  - FrameSAFE Table of Contents
  - Jobsite Emergency & Contact Information
  - Accident Reporting Forms & Witness Statement Form
  - Aerial Lift & Forklist Checklists

The Structural Building Components Association (SBCA) and the National Framers Council (NFC) make no representations as to the effectiveness of any of the techniques and recommendations discussed in this manual. THE INFORMATION IS INTENDED AS A GENERAL GUIDE TO SAFETY PRACTICES ONLY AND IS NOT INTENDED TO PROVIDE SPECIFIC GUIDANCE OR OPINION, LEGAL OR OTHERWISE. The publication of these materials furthermore does not constitute an explicit or implicit endorsement by SBCA or the NFC.

Jointly produced with the Structural Building Components Association

Copyright © 2014-20 National Framers Council and Structural Building Components Association. All rights reserved.



FrameSAFE Implementation Guide

> "Work safely. Go home safely."
>
> *The mission of the National Framers Council is to develop and implement best practices to help ensure framers leave the jobsite each day in the same health as they arrived.*

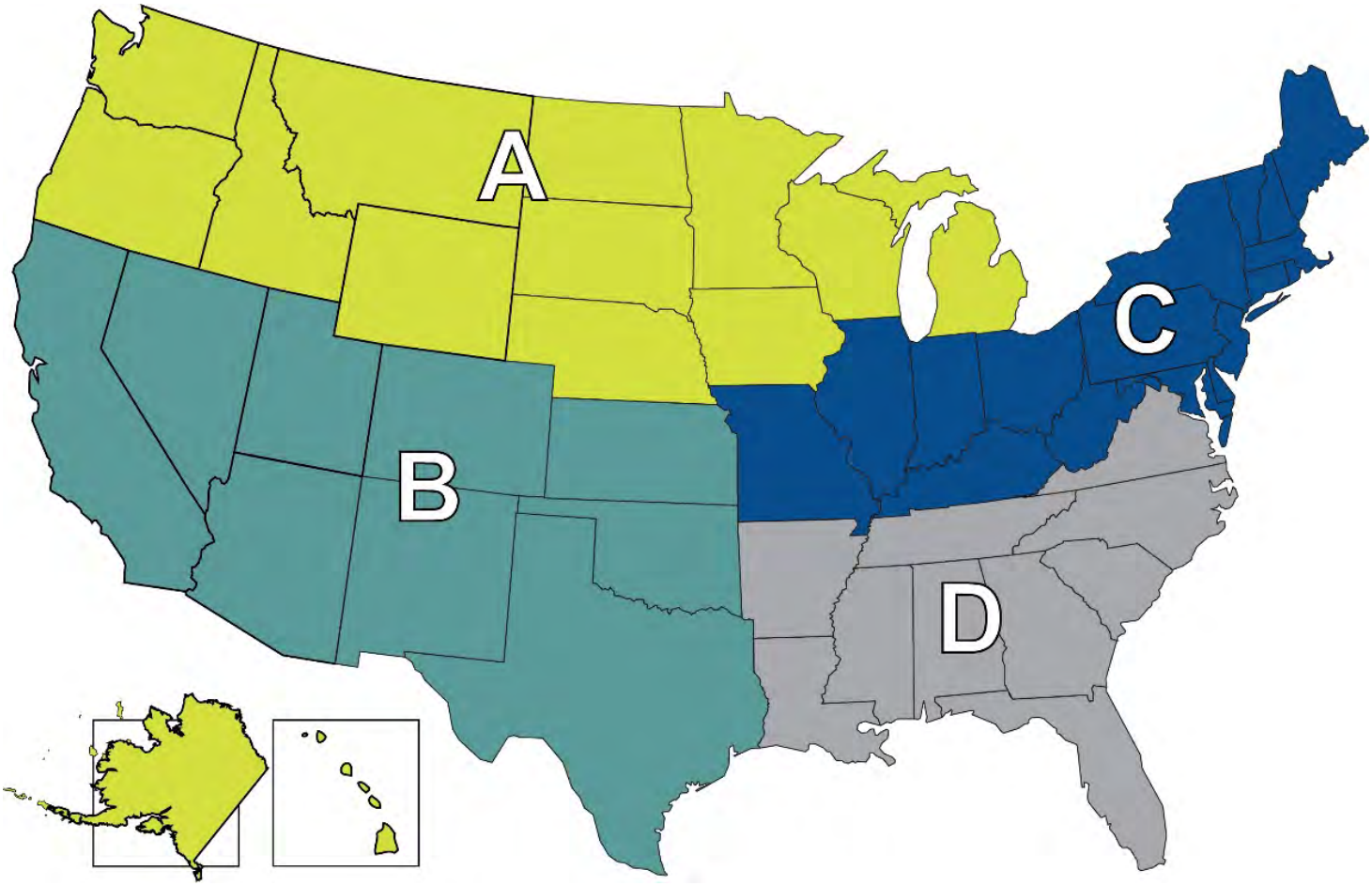
The FrameSAFE program is based on OSHA 1926 regulations. In addition to the manual, the program includes a number of resources that should be understood and utilized to be in compliance with OSHA requirements. These resources will be explained in more detail throughout this implementation guide:

- **Safety Manual Template & Templates for Site-Specific Work**
  - Jobsite Information
  - Fall Protection
  - Respirable Silica
- **Training Resources**
  - Orientation Checklist
  - Toolbox Talks
  - Activity Hazard Analysis
  - Guidelines for OSHA Site Visit
- **Safety Awareness Resources**
  - Safety Posters
  - Stop & Fix Checklist
  - Tool Inspection Checklist
  - Safety Audit Checklist

Each company needs to implement the program in a way that works best for its size, scope of work and other considerations. The information included in this implementation guide are intended as recommendations, but do represent current best practices as outlined by NFC's Safety Committee. The FrameSAFE page on NFC's website (www.framerscouncil.org/framesafe) also includes links to several articles on the importance of having a safety culture and effective safety program for your company.

Regional Mentors

If you have questions or feedback for the committee as you implement your program, don't hesitate to reach out either through your regional mentor or NFC Staff:



A: **Chris Tatge** • 608-228-5082 • ctatge@qualtim.com

B: **David Klatzkin** • 817-734-4694 • dklatzkin@hullassoc.com

C: **Scott Stevens** • 443-250-0163 • sstevens@modu-tech.net

D: **Ken Shifflett** • 571-330-0651 • kenny@acecarpentry.com

Contact NFC Staff at 608-310-6777 or info@framerscouncil.org.

Guidelines for GETTING STARTED

GOAL: Develop a culture of safety in your company.

In order for a safety program to be effective, a company has to develop a safety culture. This requires support from management and buy-in for the time and effort it will take to the get the program implemented. Ultimately, providing a safe work environment is one of the best ways to show your employees you care. You might hear some grumbling in the beginning, but people will be happier – and more productive – in the long run.

Consider leading with the heart, not the fist. At the end of the day, no one wants an accident on their conscience. Connecting with your employees' desire to go home to their loved ones each day is a particularly effective way to get them to understand why a safety program is important.

Bottom line: Safety is everyone's responsibility. The following steps outline the process for implementing the FrameSAFE program with your management team, supervisors and employees.

STEP 1: Management Review of Program & Creation of Implementation Plan

- ✓ Establish understanding of program.
- ✓ Determine implementation plan, setting expectations from the top down.
- ✓ Identify a point person for coordination and implementation.
- ✓ Define a plan for supervisor buy-in.
- ✓ Outline an approach for roll-out and ongoing employee training.
- ✓ Create a plan for ongoing review of program (goals, incentives, etc.).
- ✓ Determine how to handle safety requirements for subcontractors (if applicable).

It is recommended that the owner, members of upper management and anyone else who will be responsible for establishing and fostering a culture of safety on the jobsite be very familiar with these program materials before implementation with employees begins. It is important to identify someone in the management of your organization to be the point person for coordinating the implementation of the FrameSAFE program. Before implementation begins, this person should read through the FrameSAFE manual and all of the additional resources provided with the program. This person should make recommendations for what your organization may need to do to carry out a successful safety program roll-out.

To maximize your potential for success, the management team should agree on the steps and timeline for establishing supervisor buy-in and rolling out the program to employees, including how employees will be trained. Furthermore, it is recommended that the team have a plan for how the success of the program will be measured based on the safety goals of your company. This may include a plan for when and how to incorporate FrameSAFE checklists and other safety awareness resources. The Safety Violation Policy (Disciplinary Action Policy) should be reviewed and any changes made in the manual prior to roll-out.

SKILLED SUBCONTRACTORS

For the safety of all, and to protect your company from unnecessary liability, it is important for your subcontractors to have their own safety manuals. The NFC Skilled Subcontractor membership includes a FrameSAFE subscription. More information is available on the NFC website at www.framerscouncil.org/skilled-subcontractors. Professional framers have approached the introduction of FrameSAFE to their subs in a variety of ways. Regional mentors and NFC staff can provide more ideas about how to approach your skilled subs to make sure they have a safety program in place that is in compliance with OSHA regulations.

STEP 2: Management Preparation of FrameSAFE Manual & Documents for Your Company

- ✓ FrameSAFE Manual
- ✓ Site-Specific Fall Protectection Plan (if needed)
- ✓ Respirable Silica Exposure Control Plan

FRAMESAFE MANUAL

Determine how you will provide a copy of the FrameSAFE information to each employee. This can be done in a variety of ways: electronically, one section at a time, or all at once in their own binder. The key is that all of the information is provided to each employee in a training setting that allows for questions and that you keep a record of each employee's training. Note the following features of FrameSAFE that allow for ease of training:

- The bilingual manual is designed to show English on the left-hand page and Spanish on the right-hand page. This allows for the presentation of the same material in both languages at once.
- The Table of Contents is designed to be used as a training log for recordkeeping purposes. (The "Certification & Field Training Tracking Worksheet" can also be downloaded to assist with recordkeeping, but it is not intended to replace the collection of signatures from employees as acknowledgement of training.)

SITE-SPECIFIC FALL PROTECTION PLAN

While FrameSAFE is based on OSHA 1926 standards, being able to comply with 29 CFR Part 1926 Subpart M is sometimes very difficult for a framer because a required tie off-point with a 5000 lb. capacity is not always available. In this case, OSHA allows for the development of a site-specific plan that specifies how you will deviate from 1926 Subpart M, which is covered in Appendix E to Subpart M. FrameSAFE's site-specific fall protection plan template provides alternative guidelines to use in submitting a plan. (See Section 7.1.)

The site-specific fall protection plan can either be downloaded and completed electronically or printed out and completed manually. The plan includes detailed instructions for how it should be completed and added to the FrameSAFE manual under Section 7. Remember to only include the pages that outline your choice of site-specific plan for the work categories being performed. (If the options provided do not meet your needs, contact your NFC Regional Mentor or NFC Staff to discuss the addition of another option.)

IMPORTANT: A completed manual should only include ONE option in each work category. As stated, DO NOT include pages in your site-specific plan for categories of work your company will not perform on a particular jobsite or that reflect installation procedures your company does not perform.

Employees should be trained on the site-specific plan options established for your company. It is recommended that a copy of this plan be discussed with your subcontractors to ensure everyone is approaching the site-specific plan for fall protection in the same manner.

RESPIRABLE SILICA CONTROL PLAN

The options available to framers for developing their silica exposure control plan are outlined in Section 1.18 of the FrameSAFE manual. It is important for management to determine which option the company will use (Table 1 Control Methods, Scheduled Monitoring, or a combination of the two) prior to roll-out of the program so that employees can be trained accordingly. (**Note:** If Scheduled Monitoring is the option chosen, you must follow OSHA's recommendations for protecting employees until air monitoring is complete.) The FrameSAFE page on NFC's website (www.framerscouncil.org/framesafe) includes a link to a webinar on understanding the new silica requirements.

A Silica Work Plan Worksheet and a Silica Field Air Sampling Report can be found in Section 1.18 of the manual, in the **Reporting & Recordkeeping** section of your binder or downloaded from the website. Regardless of your preferred control option, the Silica Work Plan Worksheet needs to be completed and included in the manual in this section as well as submitted to the GC/Homebuilder for each jobsite. An air sampling report is only necessary if your company chooses to conduct scheduled monitoring. The air testing company may provide their own form for your use.

STEP 3: Introduce the FrameSAFE Program to Your Supervisors

- ✓ Explain the importance of the program and why your company is implementing a new safety program.
- ✓ Define safety goals and expectations.
- ✓ Introduce the key components of FrameSAFE and how customized documents will be used by your company.
- ✓ Outline initial employee training plan and ongoing training.

Introducing supervisors and other key staff to the FrameSAFE program prior to roll-out to employees is key for establishing buy-in and ensuring everyone is on the same page with regard to goals and expectations. The guiding principle is **"Safety is everyone's responsibility!"**

Supervisors and key staff will be central to conveying your safety goals and developing your safety culture day to day on the jobsite. Therefore, it is critical at this step in the process that the "why" of implementing a new safety program is firmly established and that your safety goals and expectations are clearly defined. Ensuring that everyone is on the same page with how the customized documents will be used by your company and outlining a straightforward training path for employees will go a long way to secure a successful roll-out. In addition, it is important that the details of your company's Safety Violation/Disciplinary Action policy are clear and easily communicated to all employees.

STEP 4: Keep Track of Training Documentation

- ✓ Assign a safety point person on the jobsite.
- ✓ Establish an electronic shared file access or ensure paper copies are stored in an easy-to-access, yet secure, location.
- ✓ Develop a consistent approach to weekly training and recordkeeping.

Assigning a safety person on the jobsite to make sure your FrameSAFE program is being executed as planned is very important to the success of the program, as well as to the outcome of a visit by OSHA. It is recommended that the person responsible for training is also charged with tracking and collecting the necessary documentation to prove that your employees have received and understand the training materials. This documentation should be stored in a safe, organized location either electronically or as hard copies.

If you have an OSHA inspection on your jobsite, OSHA will ask you to provide all of your safety program documentation to prove that you are providing training to your employees. Therefore, if you store your documentation electronically, it is recommended that you set up shared file access so that documentation can be accessed both from the office and the jobsite. If you are unable to do all of your safety training and tracking electronically, then make sure that your paper copies are stored in a secured location with easy access to the files.

It is suggested that weekly safety training is done at the same time each week to develop consistency in your safety culture and recordkeeping practices.

STEP 5: Introduce FrameSAFE Program to Your Employees

- ✓ Safety is everyone's responsibility!
- ✓ If you don't know, ASK!
- ✓ Attend all jobsite safety meetings – ongoing training is a key to success.
- ✓ Know your supervisor's cell phone number and the location of nearest emergency clinic.
- ✓ Understand the company's Safety Violation Policy.

Introduce employees to the FrameSAFE program with a copy of the **FrameSAFE Orientation Checklist**. This checklist is available in the **Training Resources** section of your binder or can be downloaded from the website. Explain that this document hits the high points of the safety program and will be reviewed at every jobsite start-up meeting. Likewise, any time a new employee starts on a job, the Orientation Checklist should be used for initial training prior to starting work. Make it clear that more information on each section is available in the FrameSAFE manual, but the guiding principle is that "Safety is everyone's responsibility!"

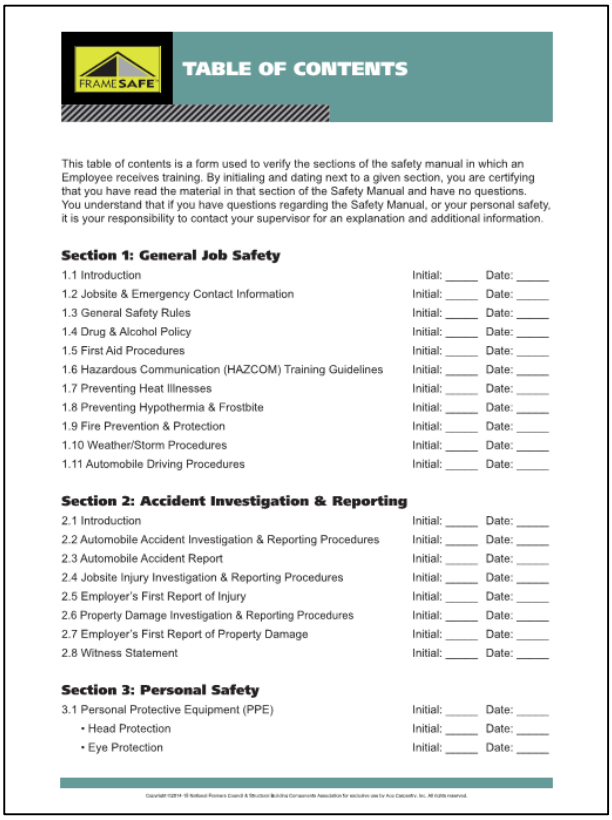


This initial introduction is an important opportunity to outline the company's goals and expectations for the program, lay out the plan for initial and ongoing training, and answer questions from employees. The bullets above hit on five baseline requirements of all employees. It is recommended that you emphasize the significance of these items with employees as often as possible.

STEP 6: Training with Employees

Training on the full FrameSAFE manual can be done in a variety of ways, but it is suggested you have your employees read the materials prior to each training if at all possible. You may choose to provide each employee with his or her own hard copy of the manual or you may choose to provide it electronically. This allows for training in small groups as each employee would be able to reference his or her own materials during the training sessions. Another approach is to train each employee one-on-one using a master binder. This approach may work well in situations that involve a language barrier. The manual was designed so that the left-hand page is in English and the right-hand page is in Spanish.

Regardless of the approach, it is recommended that employees be given training on a section, followed by an opportunity to ask questions and get any needed clarification on your company's expectations regarding the OSHA requirements outlined in that section. Once the employee understands the information, have them sign and date an acknowledgement form stating that they have received training for that section.



FRAMESAFE

TABLE OF CONTENTS

This table of contents is a form used to verify the sections of the safety manual in which an Employee receives training. By initialing and dating next to a given section, you are certifying that you have read the material in that section of the Safety Manual and have no questions. You understand that if you have questions regarding the Safety Manual, or your personal safety, it is your responsibility to contact your supervisor for an explanation and additional information.

Section 1: General Job Safety

1.1 Introduction	Initial: ____ Date: ____
1.2 Jobsite & Emergency Contact Information	Initial: ____ Date: ____
1.3 General Safety Rules	Initial: ____ Date: ____
1.4 Drug & Alcohol Policy	Initial: ____ Date: ____
1.5 First Aid Procedures	Initial: ____ Date: ____
1.6 Hazardous Communication (HAZCOM) Training Guidelines	Initial: ____ Date: ____
1.7 Preventing Heat Illnesses	Initial: ____ Date: ____
1.8 Preventing Hypothermia & Frostbite	Initial: ____ Date: ____
1.9 Fire Prevention & Protection	Initial: ____ Date: ____
1.10 Weather/Storm Procedures	Initial: ____ Date: ____
1.11 Automobile Driving Procedures	Initial: ____ Date: ____

Section 2: Accident Investigation & Reporting

2.1 Introduction	Initial: ____ Date: ____
2.2 Automobile Accident Investigation & Reporting Procedures	Initial: ____ Date: ____
2.3 Automobile Accident Report	Initial: ____ Date: ____
2.4 Jobsite Injury Investigation & Reporting Procedures	Initial: ____ Date: ____
2.5 Employer's First Report of Injury	Initial: ____ Date: ____
2.6 Property Damage Investigation & Reporting Procedures	Initial: ____ Date: ____
2.7 Employer's First Report of Property Damage	Initial: ____ Date: ____
2.8 Witness Statement	Initial: ____ Date: ____

Section 3: Personal Safety

3.1 Personal Protective Equipment (PPE)	Initial: ____ Date: ____
• Head Protection	Initial: ____ Date: ____
• Eye Protection	Initial: ____ Date: ____

The FrameSAFE Table of Contents was designed to serve as a log for employee training and to aid with recordkeeping requirements. As each employee moves through the manual training, it is suggested that they initial and date each numbered module to certify that they have read the material and have no questions regarding the safety manual or their personal safety. **Remind employees that it is their responsibility to contact their supervisor for any ongoing explanation and/or additional information on safety-related questions.**

The Table of Contents is available in the **Reporting & Recordkeeping** section of your binder or can be downloaded from the website. The "Certification & Field Training Tracking Worksheet" can also be downloaded to assist with recordkeeping, but it is not intended to replace the collection of signatures from employees as acknowledgement of training.

There are specific items in a few sections of the manual that should be highlighted during the training process:

- **Section 1.2:** This form will be updated for each jobsite to include details specific to that location.
- **Section 1.4:** If your company's Drug & Alcohol Policy is more stringent, make it clear during this segment.
- **Section 1.10:** Highlight weather/storm procedures specific to your region and company.
- **Section 1.18:** Outline approach to silica exposure control per your company's work plan, as applicable.
- **Section 2:** The program provides forms for accident reporting, but you can establish your own guidelines for use based on how claims need to be submitted to your insurance company.
- **Section 5:** The program provides checklists for aerial lift and forklift inspections, but if your company already tracks this information in another way that meets OSHA regulations, these forms are not required.

STEP 7: Ongoing Safety Training – Toolbox Talks

- ✓ Provide weekly training at a consistent time.
- ✓ Use for retraining after incident or near-miss.
- ✓ Collect acknowledgement for recordkeeping.

Ongoing training is key to implementing an effective safety program. It is suggested that weekly training is done at the same time each week to develop consistency in your safety culture.

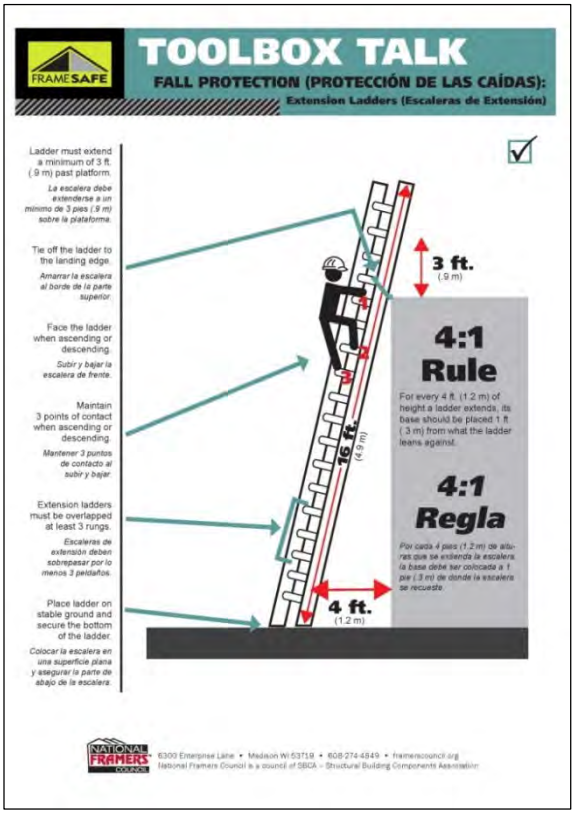
FrameSAFE offers an extensive library of Toolbox Talks that correspond with the manual. It is recommended that you do at least one Toolbox Talk training session with your employees each week. If a safety incident or near miss occurs, these resources can be used for immediate retraining.

Each Toolbox Talk includes information in both English and Spanish as well as a Training Acknowledgement form to facilitate fast and easy recordkeeping during the training session. After all questions have been answered, make sure all employees in attendance sign and date the Toolbox Talk.

These weekly trainings are another good opportunity to reinforce the five baseline safety points made in initial training:

- ✓ Safety is everyone's responsibility!
- ✓ If you don't know, ASK!
- ✓ Attend all jobsite safety meetings – ongoing training is a key to success.
- ✓ Know your supervisor's cell phone number and the location of nearest emergency clinic.
- ✓ Understand the company's Safety Violation Policy.

Toolbox Talks are available in the **Training Resources** section of your binder or can be downloaded from the website. Each module of the FrameSAFE program includes a list of related Toolbox Talks and other training resources.





STEP 8: Safety Awareness – Jobsite Safety Posters

- ✓ Provide visual reminders for best practices.
- ✓ Post in visible areas of jobsite.
- ✓ Use specific posters for specific activities.



Safety awareness on the jobsite is very important at all times, so it is recommended that you use the FrameSAFE library of jobsite safety posters. The current library contains more than 20 safety posters that correspond with information found in the manual and Toolbox Talks.

Post safety posters in highly visible areas of the jobsite. Also post specific posters where an activity pertains to the posters. For example, post the Forklift Area poster where the forklift is being used and parking is not recommended.

It is suggested that the posters (available in either 11x17 or 8.5x11) are printed and either laminated or put in plastic sleeves prior to being posted around the jobsite to ensure they are somewhat protected from the elements.

The 8.5x11 version of the Safety posters are available in the **Safety Awareness Resources** section of your binder. Both sizes can also be downloaded from the website. Each module of the FrameSAFE program includes a list of related Safety Posters and other training resources.

STEP 9: Ongoing Safety Training – Guidelines for an OSHA Site Visit

- ✓ Be prepared.
- ✓ Be calm, respectful and non-confrontational.
- ✓ Know your rights.
- ✓ Ask questions.
- ✓ Take notes and photos to document the inspection and conferences.



FrameSAFE includes a resource to aid in understanding what is involved in an OSHA jobsite visit and how to train your employees to be ready when one occurs. "Guidelines for an OSHA Site Visit" can be found in the **Training Resources** section of your binder or downloaded from the website.

Phase 1 of the guidelines is geared toward management and the steps necessary to be prepared for an OSHA inspection.

Phase 2 is most relevant to your jobsite employees. FrameSAFE also includes Toolbox Talks on these topics:

- How to Handle an OSHA Inspection
- How to Handle an OSHA Inspection, Part 2: Private Interviews & Closing Conference

Phase 3 covers how to handle receiving a citation from OSHA.

As stated on this resource, these guidelines were created to assist you in navigating an unannounced visit from an OSHA compliance officer. The information is intended as a general guide to best practices only and is not intended to provide specific guidance or opinion, legal or otherwise. If you receive a citation from OSHA, depending on the severity of the alleged violations, it is recommended that you consider getting your legal representative involved.

Guidelines for ON THE JOBSITE

GOAL: Get everyone on the same page with safety.

For a safety program to be effective on the jobsite, everyone involved in the job needs to be on the same page. This is why having the proper documents prepared/submitted in a timely manner and having a jobsite safety start-up meeting with all involved parties are key to the process.

The following is recommended:

- While there may be more than one competent person on a jobsite, only one should be designated as the safety coordinator for the jobsite.
- The designated safety coordinator is responsible for making sure the FrameSAFE materials are in order prior to the Jobsite Safety Start-up Meeting.
- The safety coordinator is also responsible for making sure all executed documents and training documentation has been properly filed.

Bottom line: Safety is everyone's responsibility. The following steps outline the process for implementing the FrameSAFE program on an individual jobsite.

STEP 1: Prepare FrameSAFE Manual for Each Jobsite You Start

- ✓ Complete Jobsite & Emergency Contact Information in Section 1.2.
- ✓ Complete the Silica Work Plan worksheet in Section 1.18.
- ✓ Complete Site-specific fall protection plan (if needed) and insert in Section 7 of FrameSAFE Manual.
- ✓ Update/print copy of FrameSAFE Manual for jobsite.

IMPORTANT: These items must be completed for every jobsite. A complete copy of your safety manual and all employee training acknowledgement records must be readily available if an OSHA inspector requests them.

Consider these reminders and recommendations as you complete these jobsite specific documents:

- A **competent person** is one who is capable of identifying existing and predictable hazards in the surroundings or working conditions that are unsanitary, hazardous or dangerous to employees, and who has authorization to take prompt corrective measures to eliminate them.
- The form in Section 1.2, worksheet in Section 1.18 and the site-specific fall protection plan can be printed out and completed manually or completed electronically using the fillable pdf forms available on the website.
- The site-specific fall protection plan includes detailed instructions for how it should be completed and added to the FrameSAFE manual. A completed manual should only include ONE option in each work category. (The site-specific template includes several options to choose from. If you do not find an option that works for your company, contact your NFC Regional Mentor or NFC staff to discuss adding an option.) As stated, DO NOT include pages in your manual for categories of work your Company will not perform on this jobsite or that reflect installation procedures your Company does not perform.
- If your subs are using FrameSAFE, it is recommended that you work with them to make sure they are updating their manual for each job they start. Discuss your jobsite specific documents with your subcontractors, including your site-specific fall protection plan when applicable, to ensure everyone is approaching specific areas of safety in the same manner.

STEP 2: Prepare Jobsite Documents for GC/Homebuilder

- ✓ Submit required documents for your company and your subcontractors (if applicable) to GC/Homebuilder.
- ✓ Schedule a Jobsite Safety Start-up Meeting for everyone involved with the project.

After your FrameSAFE manual and jobsite specific documents have been prepared, submit the following required documents to your GC/Homebuilder either electronically or as a hard copy. Keep in mind that your GC/Homebuilder may require more information than what is listed here depending on your contract requirements:

- FrameSAFE Manual (include a site-specific fall protection plan if applicable)
- SDS Information
- HAZCOM program
- Silica Work Plan (if required)
- Supervisor Training & Employee Certifications (recommended)

If you are working with subcontractors, it is suggested that you submit a copy of these items from your subcontractors as well. In addition, copies of signed acknowledgements for everyone's Toolbox Talks and other training events should also be submitted to the GC/Homebuilder in addition to being filed in your own company's records.

It is recommended as a good business practice that you provide all supervisor and employee training certifications as part of this process. Having this documentation in one place makes dealing with an OSHA site visit easier and more straightforward for all involved.

Set a date/time for a Jobsite Safety Start-up Meeting as soon as possible and invite the GC/Homebuilders supervisory team and safety director, your company's safety director and competent person(s), as well as the subcontractor owner and any of their lead personnel working on the project.

STEP 3: Jobsite Safety Start-up Meeting

GOAL: Everyone leaves this meeting on the same page with regard to safety.

It is important to get full participation on the jobsite prior to starting the job. Ensure all parties (GC/Framer/Subcontractor) are involved in your jobsite safety start-up meeting so that everyone can ask questions and leave the meeting on the same page. This meeting is key to setting the expectations and achieving the buy-in necessary to implement a successful safety program. Begin by introducing the group to the five baseline safety points you plan to reinforce with your employees:

- ✓ Safety is everyone's responsibility!
- ✓ If you don't know, ASK!
- ✓ Attend all jobsite safety meetings – ongoing training is a key to success.
- ✓ Know your supervisor's cell phone number and the location of the nearest emergency clinic.
- ✓ Understand the company's Safety Violation Policy.

It is recommended that the following items are reviewed at a jobsite safety start-up meeting:

- **GC/Homebuilder's Safety Protocol.** Be sure to emphasize anything that is of particular importance due to the nature of the project or at the request of the GC.
- **Key Safety Contacts.** Identify the competent person(s) on the jobsite and introduce your Jobsite Safety Coordinator for this project. Define who will be monitoring compliance to the program as well as who will be conducting any ongoing safety meetings with the GC/Homebuilder.
- **FrameSAFE Jobsite Startup Orientation Checklist.** Make sure everyone at the meeting reviews and understands the content of the Orientation Checklist and how it will be used for training. It is recommended that the checklist acknowledgement form is used to gather employee signatures as documentation of this initial training. Define who will be conducting this orientation for your employees and for the subcontractors.
- **FrameSAFE Safety Program.** Review the FrameSAFE manual and all of the elements pertaining to training and monitoring of this program to make sure everyone (GC/Homebuilder personnel, your supervisors, and supervisors for your subcontractors) is on the same page with regard to contents and expectations. Discuss procedures for accident reporting. Emphasize the need for your subs to have their own safety program if they don't already.
- **OSHA Inspection Guidelines.** Make sure everyone is on the same page regarding who should be called if an OSHA compliance officer arrives at the site. Outline any specific procedures that the GC/Homebuilder would like followed in the event of a site visit.
- **Safety Reinforcement Training Plan.** Discuss use of Toolbox Talks and Safety Posters to reinforce safety concepts on a regular basis. Define who will be conducting Toolbox Talks for your employees and for the subcontractors. Remember that it is the responsibility of the designated jobsite safety coordinator to use Toolbox Talks to provide ongoing employee training on a weekly basis. Time should be taken each week to conduct these Toolbox Talks and each person that is receiving this training will sign the provided training acknowledgement form. Copies of the ToolboxTalks should be filed with your company's safety documentation and a copy presented to the GC/Homebuilder (if required). If you are using lower-tier subs, it is the subcontractor's responsibility to perform Toolbox Talks with their employees on a weekly basis also. After each training session, the subs should have his employees sign the training acknowledgement provided with the Toolbox Talk. A copy of this documentation should be provided to your jobsite safety coordinator and to the GC/Homebuilder (if required). It is the responsibility of the designated jobsite safety coordinator to make sure that all FrameSAFE posters are positioned in applicable locations around the jobsite. It is recommended that you laminate posters or use protective plastic sleeves prior to posting to protect posters from the elements.
- **Safety Violation/Disciplinary Action Policy.** The consequences for unsafe behavior should be clear to all parties. Use this time to determine how issues will be resolved.
- **Additional Safety Resources.** Other safety resources include FrameSAFE Tool Inspection checklist, FrameSAFE Stop & Fix checklist, FrameSAFE Safety Audit checklist, Activity Hazard Analysis templates, as well as any additional OSHA resources, items from the GC, etc. Define who will use these resources and how often they will be used.
- **Buy-in.** To ensure a successful safety start-up, it is recommended that you conclude the meeting by confirming that all parties involved in the project agree to the specific safety issues discussed and a commitment to a high level of safety awareness.

STEP 4: Project Kick-off – Jobsite Orientation with Employees

It is recommended that you start every new job with a jobsite orientation meeting with your employees. If subcontractors are being used, either include them as part of your kick-off or make sure they are providing the same or similar information to their employees as part of their safety program.

Consider reviewing the follow items in a project kick-off meeting with employees:

- **FrameSAFE Jobsite Startup Orientation Checklist.** Make sure everyone at the meeting reviews and understands the content. It is recommended that the checklist acknowledgement form be used to gather employee signatures as documentation of this initial training. It is important to ensure that this is an environment where questions are encouraged to clarify the expectations being set for the job. If you have a Hard Hat Sticker Program, ensure everyone has the proper stickers. (Read more about implementing a sticker program in the following section: Guidelines for What's Next.)
- **Safety Violation/Disciplinary Action Policy.** The consequences for unsafe behavior should be made clear to all employees. Explain how issues will be resolved.
- **OSHA Inspection Guidelines.** Make sure everyone knows who should be called if an OSHA compliance officer arrives at the site and outline any specific procedures that the GC/Homebuilder would like followed in the event of a site visit. Remind employees to be calm, respectful and non-confrontational.
- **Safety Reinforcement Training Plan.** Remind employees that safety meetings and training are mandatory and that it is their responsibility to make sure they understand the materials they are given by asking questions or following up with their supervisor for further training. Discuss use of Toolbox Talks, Safety Posters and AHAs to reinforce safety concepts on a regular basis. If you are using lower-tier subs, it is the subcontractor's responsibility to perform Toolbox Talks with their employees on a weekly basis. After each training session, the subs should have their employees sign the training acknowledgement provided with the Toolbox Talk. A copy of this documentation should be provided to your jobsite safety coordinator and to the GC/Homebuilder (if required).
- **Additional Safety Resources.** Other safety resources include FrameSAFE Tool Inspection checklist, FrameSAFE Stop & Fix checklist, FrameSAFE Safety Audit checklist, Activity Hazard Analysis templates, as well as any additional OSHA resources, items from the GC, etc. Define who will use these resources and how often they will be used.

Jobsite kick-off meetings are another important opportunity to reinforce the five baseline safety points made in initial training:

- ✓ Safety is everyone's responsibility!
- ✓ If you don't know, ASK!
- ✓ Attend all jobsite safety meetings – ongoing training is a key to success.
- ✓ Know your supervisor's cell phone number and the location of nearest emergency clinic.
- ✓ Understand the company's Safety Violation Policy.

This meeting is where leading with the heart instead of the fist will set the tone and expectation that safety is everyone's responsibility. This is where the motto "Work safely. Go home safely." becomes real for all parties involved on the jobsite.

Guidelines for WHAT'S NEXT

GOAL: Take your safety game to the next level.

Once your FrameSAFE program is underway and you have gone through the process on a handful of jobsites, it is recommended that you consider implementing some of the additional resources included with FrameSAFE that were designed to help monitor ongoing safety and determine where additional training may be needed.

SAFETY AWARENESS RESOURCES

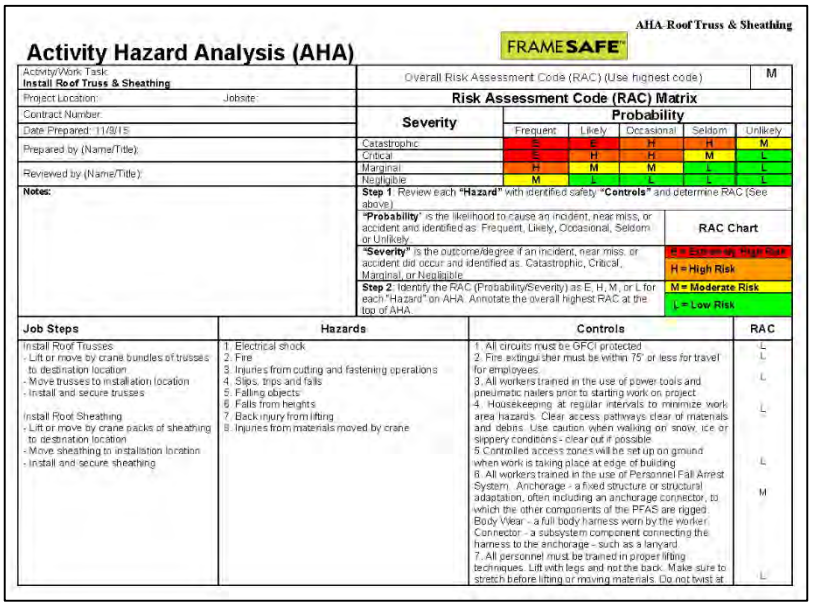
In addition to safety posters, FrameSAFE includes three key checklists for the ongoing development of safety awareness:

- **Tool Inspection Checklist:** This checklist is recommended for use at the beginning of the day. As crews are arriving at the job, the designated safety coordinator can use the jobsite tool inspection form to verify that tools and equipment are in good working order prior to starting work. If the tools do not meet the requirements outlined in the checklist, they should either be brought into compliance or the supervisor/GC should be notified immediately. Tools should not be used until the compliance issue is resolved.
- **Stop & Fix Checklist:** This checklist is designed to help identify potential hazards that could create bodily harm to a worker. Review the checklist with all employees so everyone is aware of the key safety concerns to watch for. A safe working environment is everyone's responsibility. It is recommended that all safety coordinators and supervisors be trained in these items so they can be identified quickly and immediate action can be taken to prevent the hazard. In addition, it is suggested that copies of the Stop & Fix Checklist are laminated and posted at all entrances to the jobsite. (e.g., entrance, stairways, ladder access points, major traffic areas, etc.).
- **Safety Awareness Audit:** This tool is designed to be used by either the framer's safety director, the jobsite safety coordinator or another competent person on a daily/weekly/monthly basis (to be determined by your company's management team) to review jobsite safety performance on the job.

These resources are available in the **Safety Awareness Resources** section of your binder or can be downloaded from the website.

ACTIVITY HAZARD ANALYSIS (AHA) TEMPLATES

AHA templates are another training tool to use prior to starting a framing task. The AHA identifies possible hazards that pertain to that type of activity and recommends controls that should be in place to help prevent accidents. It also identifies the risk level of a particular hazard.



AHA-Roof Truss & Sheathing

Activity Hazard Analysis (AHA) FRAMESAFE

Activity/Work Task: **Install Roof Truss & Sheathing**	Overall Risk Assessment Code (RAC) (Use highest code) M
Project Location: Jobsite:	**Risk Assessment Code (RAC) Matrix**
Contract Number:	
Date Prepared: 11/8/15	
Prepared by (Name/Title):	
Reviewed by (Name/Title):	

Severity	Probability				
	Frequent	Likely	Occasional	Seldom	Unlikely
Catastrophic	E	E	H	H	M
Critical	E	H	H	M	L
Marginal	H	M	M	L	L
Negligible	M	L	L	L	L

Notes:

Step 1: Review each **"Hazard"** with identified safety **"Controls"** and determine RAC (See above).

"Probability" is the likelihood to cause an incident, near miss, or accident and identified as: Frequent, Likely, Occasional, Seldom or Unlikely.

"Severity" is the outcome/degree if an incident, near miss, or accident did occur and identified as: Catastrophic, Critical, Marginal, or Negligible.

Step 2: Identify the RAC (Probability/Severity) as E, H, M, or L for each "Hazard" on AHA. Annotate the overall highest RAC at the top of AHA.

RAC Chart

E = Extremely High Risk
H = High Risk
M = Moderate Risk
L = Low Risk

Job Steps	Hazards	Controls	RAC
Install Roof Trusses: - Lift or move by crane bundles of trusses to destination location - Move trusses to installation location - Install and secure trusses Install Roof Sheathing - Lift or move by crane packs of sheathing to destination location - Move sheathing to installation location - Install and secure sheathing	1. Electrical shock 2. Fire 3. Injuries from cutting and fastening operations 4. Slips, trips and falls 5. Falling objects 6. Falls from heights 7. Back injury from lifting 8. Injuries from materials moved by crane	1. All circuits must be GFCI protected 2. Fire extinguisher must be within 75' or less for travel for employees. 3. All workers trained in the use of power tools and pneumatic nailers prior to starting work on project. 4. Housekeeping at regular intervals to minimize work area hazards. Clear access pathways clear of materials and debris. Use caution when walking on snow, ice or slippery conditions - clear out if possible. 5 Controlled access zones will be set up on ground when work is taking place at edge of building. 6. All workers trained in the use of Personnel Fall Arrest System. Anchorage - a fixed structure or structural adaptation, often including an anchorage connector, to which the other components of the PFAS are rigged. Body Wear - a full body harness worn by the worker. Connector - a subsystem component connecting the harness to the anchorage - such as a lanyard. 7. All personnel must be trained in proper lifting techniques. Lift with legs and not the back. Make sure to stretch before lifting or moving materials. Do not twist at	L L L L M L

It is recommended that you review the different AHAs available with the GC/Homebuilder/Framing/ Subcontractor team at the jobsite start-up meeting and discuss which ones will be used on the specific job. Determine who will conduct this training and when.

You can use the AHAs at the start of every day as a crew moves to a new or different phase of work. It is the responsibility of the designated jobsite safety coordinator to conduct this training for your employees and your subcontractors (if you use lower tier subs).

HARD HAT STICKER PROGRAM

Consider implementing a hard hat sticker program as part of a successful jobsite safety initiative. The program involves training employees on multiple levels of safety and then providing stickers for their hard hats that indicate their knowledge. The sticker program could include any or all of the following:

- Fall Protection
- Craning and Rigging Certification
- Crane Signaling Certification
- CPR Certification
- Forklift/Aerial Lift
- HAZCOM/SDS
- Any additional trainings your company provides

It is recommended that all employees have a Safety Data Sheet (SDS) Sticker on their hard hats that includes an emergency call center number and provides information pertaining to hazardous products being used on the jobsite.

NFC hard hat stickers are available for purchase on the website at www.framerscouncil.org/nfc-stickers. Designed to be used in conjunction with the Jobsite Start-up Orientation Checklist at the start of each new project, these numbered stickers correspond to the Checklist's Acknowledgement Form signatures for easy training and recordkeeping. The stickers measure 2.5" wide by 1.5" tall and are available in lots of 100.



EVALUATING YOUR SAFETY PROGRAM

Regular evaluation of your safety program and ongoing training is important to the maintenance and success of FrameSAFE. Furthermore, when OSHA releases a new or updated requirement that impacts your employees' work activities, it is required that you evaluate and update your manual.

It is recommended that you review the safety goals established by your company's management team in the initial phase of the program roll-out on a quarterly basis. Consider the following:

- What's working and what isn't?
- Who is leading positively to meet safety goals and expectations?
- Where is buy-in lacking?
- What additional training is needed to meet safety goals and expectations?
- What are the next steps?

As part of this process, it is important to review any incidents and near-misses that occurred and the retraining process that followed those events. If the Safety Awareness Audit is being used, evaluate those results and determine if improvement is being made overall.

In addition to this evaluation, it is recommended that all employees retrain annually on the FrameSAFE manual (including signed acknowledgement using the Table of Contents).

MORE TRAINING RECOMMENDATIONS

The importance of constant training and retraining cannot be overstated. Here is an outline of recommended training for employees:

- Weekly Toolbox Talks on topics directly related to activities
- Immediate retraining in near-miss situations
- Training for employees in specific areas
- Annual retraining on entire safety manual for all employees
- Minimum of OSHA 10 for all employees
- Participation in OSHA events and other NFC-endorsed safety initiatives (e.g., Safety Stand-Down, Safe+Sound, Ladder Safety Awareness, Heat Illness Prevention, etc.)

Suggested training for employees in specific areas could include, but is not limited to: aerial lift operator, crane operator, crane rigger and signals, forklift operator, powder-actuated tools, CPR, first aid, traffic control, scaffolding installation and removal, respirable silica and scaffolding inspection.

Engagement with the NFC, its members and the resources it provides is important for maintaining a culture of safety in your company so your employees can “Work safely. Go home safely.”



Guía de implementación del programa FrameSAFE

«Trabaje en condiciones de seguridad. Regrese a casa a salvo».

La misión del National Framers Council consiste en desarrollar e implementar prácticas recomendadaspara ayudar a garantizar que los carpinteros se retiren todos los días del lugar de trabajo en las mismas condiciones de salud con las que llegaron.

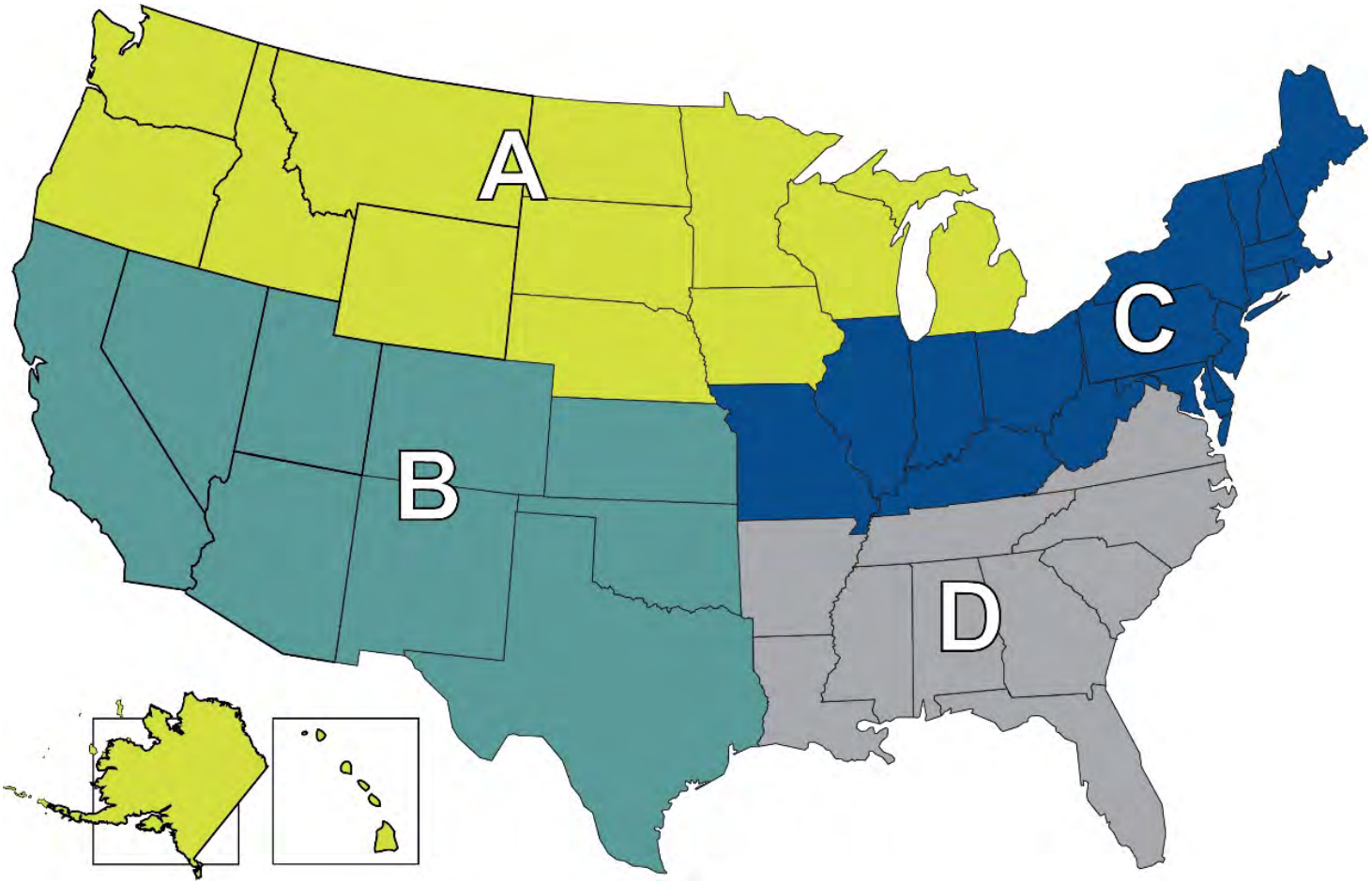
El programa FrameSAFE cumple con las normas OSHA 1926. Además del manual, el programa incluye una serie de recursos que se deben comprender y utilizar para cumplir con los requisitos de las normas OSHA. Estos recursos se explicarán de manera más detallada a lo largo de la presente guía de implementación:

- **Plantilla del manual de seguridad y plantillas de trabajos desarrollados en un sitio particular**
  - Información sobre el lugar de trabajo
  - Protección contra caídas
  - Sílice respirable
- **Recursos de capacitación**
  - Lista de verificación orientativa
  - Charlas sobre seguridad
  - Análisis de los riesgos relacionados con las actividades laborales
  - Parar a seguir en caso de una inspección de la OSHA en el lugar de trabajo
- **Recursos de concientización sobre seguridad**
  - Carteles de seguridad
  - Lista de verificación de interrupciones y reparaciones
  - Lista de verificación de inspección de herramientas
  - Lista de verificación de auditorías de seguridad

Todas las empresas deben implementar el programa de manera tal que se adapte al tamaño, al alcance del trabajo y a otros factores relacionados con la empresa. Esta guía de implementación contiene recomendaciones, pero también describe las prácticas recomendadas actuales que establece el Comité de Seguridad del National Framers Council (NFC). La página de FrameSAFE que se encuentra en el sitio web del NFC (www.framerscouncil.org/framesafe) también incluye enlaces a varios artículos que contienen información sobre la importancia de que las empresas dispongan de una cultura de seguridad y un programa de seguridad eficaz.

Asesores regionales

Si tiene alguna pregunta o comentario que desea realizar al comité durante la implementación del programa, no dude en comunicarse con su asesor regional o con el personal del NFC:



A: **Chris Tatge** • 608-228-5082 • ctatge@qualtim.com

B: **David Klatzkin** • 817-734-4694 • dklatzkin@hullassoc.com

C: **Scott Stevens** • 443-250-0163 • sstevens@modu-tech.net

D: **Ken Shifflett** • 571-330-0651 • kenny@acecarpentry.com

Llame al personal del NFC al 608-310-6777 o envíe un correo electrónico a info@framerscouncil.org.

Pautas para COMENZAR

OBJETIVO: desarrollar una cultura de seguridad en la empresa

Para que un programa de seguridad sea efectivo, la empresa debe desarrollar una cultura de seguridad en la empresa. Para lograrlo, es necesario contar con el apoyo del personal directivo y la aceptación en cuanto al tiempo y al esfuerzo que se necesitarán para implementar el programa. Básicamente, proporcionar un entorno laboral seguro es una de las mejores maneras de demostrarles a los empleados que se preocupa por ellos. Es posible que al principio se presenten algunas quejas, pero, con el tiempo, los empleados se sentirán más felices y serán más productivos.

Contemple la posibilidad de dirigir con el corazón, no con el puño. Al fin y al cabo, nadie quiere sentirse responsable en caso de que ocurra un accidente. Empatizar con el deseo de los empleados de regresar a su hogar con sus seres queridos todos los días es una manera particularmente efectiva de que entiendan por qué es importante implementar un programa de seguridad.

En resumen: la seguridad es responsabilidad de todos. A continuación, se presentan los pasos a seguir para implementar el programa FrameSAFE junto con el equipo directivo, los supervisores y los empleados.

PASO 1: revisión del programa por parte de la gerencia y creación del plan de implementación

- ✓ Lograr la comprensión del programa.
- ✓ Definir el plan de implementación y establecer desde las expectativas más importantes hasta las menos importantes.
- ✓ Designar una persona que se encargue de la coordinación y la implementación.
- ✓ Definir un plan en el que participen los supervisores.
- ✓ Presentar una tentativa de implementación del programa y la posibilidad de brindar capacitación permanente a los empleados.
- ✓ Desarrollar un plan para la revisión constante del programa (objetivos, incentivos, etc.).
- ✓ Determinar cómo se manejarán los requisitos de seguridad para los subcontratistas (si corresponde).

Se recomienda que el propietario, los miembros del personal directivo y cualquier otra persona responsable de establecer y fomentar una cultura de seguridad en el lugar de trabajo conozcan en profundidad todo lo relacionado con el programa antes de implementarlo. Es importante designar a una persona del personal directivo de su organización como responsable de coordinar la implementación del programa FrameSAFE. Previo a la implementación del programa, esta persona debe leer el manual del programa FrameSAFE y todos los recursos adicionales que se proporcionan junto con el programa. Esta persona debe formular recomendaciones sobre las medidas que tiene tomar la organización para implementar el programa de seguridad de una manera exitosa.

Para aumentar al máximo las posibilidades de éxito, el equipo directivo debe acordar los pasos y el cronograma que se seguirán para determinar la participación de los supervisores y la presentación del programa a los empleados, incluida la capacitación que se les brindará. Además, se recomienda que el equipo cuente con un plan que le permita medir el éxito del programa de acuerdo con los objetivos de seguridad de la empresa. Este plan puede incluir cuándo y cómo se deben incorporar las listas de verificación del programa FrameSAFE y otros recursos de concientización sobre la seguridad. Se debe revisar la Política de incumplimiento de las normas de seguridad (Política de medidas disciplinarias) y se deben realizar todas las modificaciones correspondientes del manual antes de la implementación del programa.

SUBCONTRATISTAS CALIFICADOS

Para brindarles seguridad a todos y proteger a la empresa de responsabilidades innecesarias, es importante que los subcontratistas cuenten con sus propios manuales de seguridad. La membresía en carácter de subcontratista calificado

del NFC incluye una suscripción al programa FrameSAFE. Puede obtener más información en el sitio web del NFC en www.framerscouncil.org/skilled-subcontractors. Los carpinteros profesionales han abordado la presentación del programa FrameSAFE a los subcontratistas de varias maneras. Los asesores regionales y el personal del NFC pueden ofrecer más ideas acerca de cómo dirigirse a los subcontratistas calificados para asegurarse de que cuenten con un programa de seguridad que cumpla con las normas OSHA.

PASO 2: preparación del manual y los documentos del programa FrameSAFE por parte de la gerencia

- ✓ Manual del programa FrameSAFE
- ✓ Plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo (si es necesario)
- ✓ Plan de control ante la exposición a sílice respirable

MANUAL DEL PROGRAMA FRAMESAFE

Determinar de qué manera se le proporcionará una copia de la información sobre el programa FrameSAFE a cada empleado. Esto se puede llevar a cabo de varias maneras: por vía electrónica, de sección en sección, o proporcionar todas las secciones a la vez en carpetas personales. Lo principal es que todos los empleados reciban la información en un entorno de capacitación que les permita realizar preguntas y que se mantenga un registro de la capacitación de cada empleado. El programa FrameSAFE cuenta con características que permiten brindar la capacitación de manera fácil, tales como:

- El manual se presenta en formato bilingüe y está diseñado para mostrar la versión en inglés en la página de la izquierda y la versión en español en la de la derecha. Esto permite presentar el mismo material en ambos idiomas al mismo tiempo.
- El índice se diseñó para que se pueda utilizar como un registro de la capacitación con el fin de mantener un registro. (También se puede descargar la «Planilla para realizar el seguimiento de la capacitación de campo y certificación» para facilitar el mantenimiento de registros, pero no está destinada a reemplazar el procedimiento de recolección de firmas de parte de los empleados para confirmar que participaron de la capacitación).

PLAN DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS ESPECÍFICO PARA CADA LUGAR DE TRABAJO

A pesar de que el programa FrameSAFE se basa en las normas de la OSHA 1926, a veces resulta difícil para un carpintero cumplir con la norma 29 CFR Parte 1926, Subapartado M, debido a que no siempre cuentan con el punto de amarre obligatorio que soporta 2268 kg (5000 lb). La OSHA recomienda y permite desarrollar un plan específico para cada lugar de trabajo que le permite apartarse del Subapartado M de 1926, el cual se aborda en el Apéndice E de dicho subapartado. La plantilla del plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo del programa FrameSAFE proporciona pautas alternativas para este caso. (Consulte la Sección 7.1.).

El plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo se puede descargar y completar de forma electrónica o se puede imprimir y completar a mano. El plan incluye instrucciones detalladas sobre cómo se debe completar y añadir al manual del programa FrameSAFE en la Sección 7. Recuerde incluir solamente las páginas que describen su elección con respecto al plan específico para cada lugar de trabajo de acuerdo con las categorías de trabajo que se realizan. (Si las opciones que se proporcionan no satisfacen sus necesidades, póngase en contacto con su asesor regional o el personal del NFC para analizar la posibilidad de agregar otra opción).

IMPORTANTE: al completar el manual, solo debe incluir UNA opción para cada categoría de trabajo. Como se indica, NO incluya en su plan específico las páginas correspondientes a categorías de trabajo que la empresa no llevará a cabo en un lugar de trabajo en particular o que reflejen procedimientos de instalación que la empresa no implementa.

Los empleados deben recibir capacitación sobre los planes específicos para cada lugar de trabajo de la empresa. Se recomienda analizar con los subcontratistas una copia de este plan para asegurarse de que todos aborden el plan específico sobre protección contra caídas de la misma manera.

PLAN DE CONTROL ANTE LA EXPOSICIÓN A SÍLICE RESPIRABLE

Las opciones que tienen los carpinteros para desarrollar su plan de control ante la exposición a la sílice se describen en la Sección 1.18 del manual del programa FrameSAFE. Es importante que el personal directivo determine qué opción utilizará la empresa (métodos de control de la tabla 1, monitoreo programado o una combinación de ambas opciones) antes de presentar el programa, de modo que los empleados puedan recibir la capacitación correspondiente. (**Nota:** si la opción que se elige es la de monitoreo programado, debe seguir las recomendaciones de la OSHA para proteger a los empleados hasta que finalice el monitoreo del aire). La página del programa FrameSAFE en el sitio web del NFC (www.framerscouncil.org/framesafe) incluye un enlace a un seminario web para comprender los nuevos requisitos relacionados con la sílice.

Puede encontrar una Planilla acerca del plan de trabajo sobre la sílice y un Informe de muestras de aire sobre el terreno de la sílice en la Sección 1.18 del manual y en la sección **Informes y mantenimiento de registros** de su carpeta. También los puede descargar. Independientemente de cuál sea su opción de control de preferencia, la Planilla acerca del plan de trabajo sobre la sílice se debe completar e incluir en el manual de esta sección, y también se debe enviar al contratista general (General Contractor, GC) o al constructor de viviendas de cada lugar de trabajo. Solo será necesario tomar una muestra de aire si la empresa decide llevar a cabo un monitoreo programado. La empresa que realice la prueba de aire puede brindarle su propio formulario.

PASO 3: presentación del programa FrameSAFE a los supervisores

- ✓ Explicar la importancia del programa y por qué su empresa decidió implementar un programa nuevo de seguridad.
- ✓ Definir las metas y las expectativas de seguridad.
- ✓ Presentar los componentes principales del programa FrameSAFE y de qué manera la empresa utilizará los documentos personalizados.
- ✓ Brindar un resumen sobre el plan de capacitación inicial para los empleados y sobre cómo se llevará a cabo la capacitación permanente.

Presentar el programa FrameSAFE a los supervisores y al resto del personal principal antes de ponerlo en práctica entre los empleados es fundamental para establecer el compromiso y para garantizar que todos estén de acuerdo con las metas y las expectativas. El principio que rige el programa es **«¡La seguridad es responsabilidad de todos!»**.

Este grupo ocupará un lugar central a la hora de transmitir los objetivos de seguridad y de desarrollar la cultura de seguridad en el lugar de trabajo. Por lo tanto, durante este paso del proceso es fundamental que el «porqué» de implementar un programa nuevo de seguridad se establezca de manera firme y que sus metas y expectativas de seguridad estén definidas con claridad. Garantizar que todos estén de acuerdo con la forma en que la empresa utilizará los documentos personalizados y brindar un resumen de la capacitación directa que recibirán los empleados será de gran ayuda para garantizar que la implementación del programa sea exitosa. Además, es importante que los detalles de la Política de incumplimiento de las normas de seguridad o la Política de medidas disciplinarias de la empresa sean claros y fáciles de comunicar a todos los empleados.

PASO 4: registro de la documentación de la capacitación

- ✓ Designar a una persona responsable de la seguridad en el lugar de trabajo.
- ✓ Permitir acceso vía electrónica a archivos compartidos o garantizar que las copias en papel se guarden en un lugar al que sea fácil acceder y a la vez seguro.
- ✓ Desarrollar un enfoque coherente para la capacitación y la gestión de registros semanales.

Es muy importante designar a una persona responsable de la seguridad en el lugar de trabajo para garantizar que el programa FrameSAFE se ejecute de acuerdo a lo planeado y para que sea un programa exitoso, así como también para obtener resultados exitosos ante una inspección de la OSHA. Se recomienda que la persona responsable de la capacitación también se encargue de realizar el seguimiento y reunir la documentación necesaria para demostrar que los empleados recibieron y comprendieron los materiales de la capacitación. Esta documentación se debe guardar en un lugar seguro y organizado, ya sea en formato electrónico o en copias impresas.

Si la OSHA realiza una inspección en su lugar de trabajo, le solicitará que proporcione toda la documentación relacionada con el programa de seguridad para demostrar que está capacitando a los empleados. Por lo tanto, si guarda la documentación en formato electrónico, se recomienda que configure el acceso a los archivos compartidos de modo que se pueda acceder a la documentación tanto desde la oficina como desde el lugar de trabajo. Si no puede realizar la capacitación completa sobre seguridad y el proceso de seguimiento electrónico, entonces asegúrese de que las copias en papel estén guardadas en un lugar seguro y que sea fácil de acceder.

Se recomienda que se realice una capacitación por semana sobre los aspectos de seguridad, a la misma hora todas las semanas, para crear un hábito a la hora de implementar la cultura de seguridad y las prácticas de gestión de registros.

PASO 5: presentación del programa FrameSAFE a los empleados

- ✓ ¡La seguridad es responsabilidad de todos!
- ✓ ¡Si tiene alguna duda, PREGUNTE!
- ✓ Asistir a todas las reuniones sobre seguridad que se llevan a cabo en el lugar de trabajo. La capacitación permanente es la clave para alcanzar el éxito.
- ✓ Conocer el número de teléfono celular de su supervisor y saber dónde se encuentra la clínica de emergencias más cercana.
- ✓ Comprender la Política de incumplimiento de las normas de seguridad de la empresa.



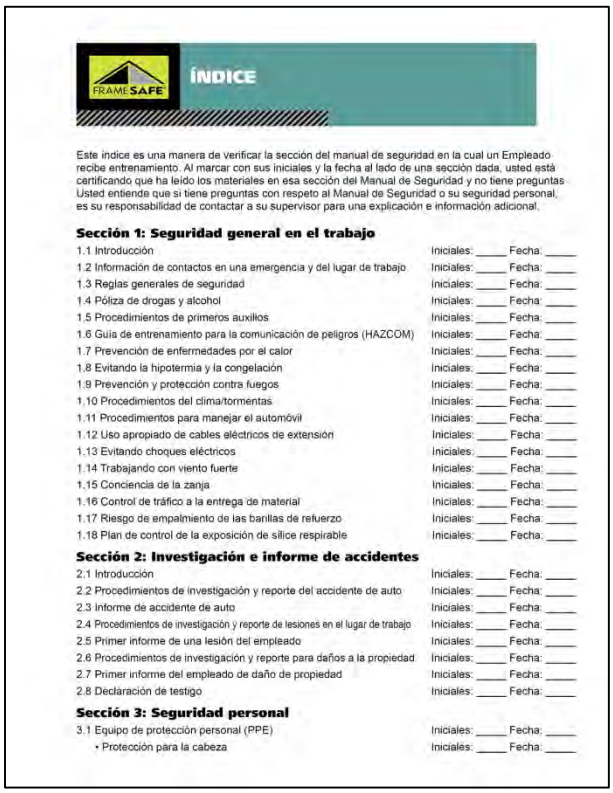
Presente el programa FrameSAFE a los empleados junto con una copia de la **Lista de verificación orientativa del programa FrameSAFE**. Puede encontrar esta lista de verificación en la sección **Recursos de capacitación** en su carpeta o la puede descargar. Debe informar que este documento abarca los puntos fuertes del programa de seguridad y se revisará durante cada reunión de puesta en marcha que se lleve a cabo en el lugar de trabajo. Del mismo modo, cada vez que un empleado nuevo comienza a trabajar, se debe utilizar la Lista de verificación orientativa para la capacitación inicial antes de que comience a trabajar. Deje en claro que en el manual del programa FrameSAFE encontrará más información sobre cada sección, pero el principio que rige el programa es «¡La seguridad es responsabilidad de todos!».

Esta introducción inicial es una buena oportunidad para describir cuáles son las metas y las expectativas de la empresa con respecto al programa, establecer el plan de capacitación inicial y permanente, y responder las preguntas que tengan los empleados. Los puntos mencionados anteriormente abarcan los cinco requisitos básicos de todos los empleados. Se recomienda hacer hincapié a los empleados sobre la importancia de estos elementos de la manera más frecuente posible.

PASO 6: capacitación para los empleados

La capacitación sobre el manual completo del programa FrameSAFE se puede realizar de varias maneras, pero se recomienda que los empleados lean los materiales antes de cada capacitación si es posible. Puede optar por brindarle a cada empleado su propia copia impresa del manual o en formato electrónico. Esto permite que realizar la capacitación en grupos pequeños, ya que cada empleado puede consultar sus propios materiales durante las sesiones de capacitación. Otro enfoque consiste en capacitar a cada empleado de manera individual mediante carpetas personales. Este enfoque puede servir en situaciones en las que haya una barrera lingüística. El manual se diseñó de modo tal que en la página de la izquierda se muestre la versión en inglés y en la de la derecha, la versión en español, de manera que la información esté disponible en ambos idiomas al mismo tiempo.

Independientemente del enfoque, se recomienda que los empleados reciban capacitación sobre una sección y luego tengan la oportunidad de formular preguntas y obtener las aclaraciones necesarias acerca de las expectativas de la empresa con respecto a los requisitos de la OSHA que se describen en esa sección. Una vez que el empleado comprenda la información, debe solicitarles que coloquen la fecha y firmen un formulario de acuse de recibo de la capacitación correspondiente a esa sección.



ÍNDICE

Este índice es una manera de verificar la sección del manual de seguridad en la cual un Empleado recibe entrenamiento. Al marcar con sus iniciales y la fecha al lado de una sección dada, usted está certificando que ha leído los materiales en esa sección del Manual de Seguridad y no tiene preguntas. Usted entiende que si tiene preguntas con respeto al Manual de Seguridad o su seguridad personal, es su responsabilidad de contactar a su supervisor para una explicación e información adicional.

Sección 1: Seguridad general en el trabajo

1.1 Introducción — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.2 Información de contactos en una emergencia y del lugar de trabajo — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.3 Reglas generales de seguridad — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.4 Póliza de drogas y alcohol — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.5 Procedimientos de primeros auxilios — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.6 Guía de entrenamiento para la comunicación de peligros (HAZCOM) — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.7 Prevención de enfermedades por el calor — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.8 Evitando la hipotermia y la congelación — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.9 Prevención y protección contra fuegos — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.10 Procedimientos del clima/tormentas — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.11 Procedimientos para manejar el automóvil — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.12 Uso apropiado de cables eléctricos de extensión — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.13 Evitando choques eléctricos — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.14 Trabajando con viento fuerte — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.15 Conciencia de la zanja — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.16 Control de tráfico a la entrega de material — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.17 Riesgo de empalmiento de las barillas de refuerzo — Iniciales: ____ Fecha: ____
1.18 Plan de control de la exposición de sílice respirable — Iniciales: ____ Fecha: ____

Sección 2: Investigación e informe de accidentes

2.1 Introducción — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.2 Procedimientos de investigación y reporte del accidente de auto — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.3 Informe de accidente de auto — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.4 Procedimientos de investigación y reporte de lesiones en el lugar de trabajo — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.5 Primer informe de una lesión del empleado — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.6 Procedimientos de investigación y reporte para daños a la propiedad — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.7 Primer informe del empleado de daño de propiedad — Iniciales: ____ Fecha: ____
2.8 Declaración de testigo — Iniciales: ____ Fecha: ____

Sección 3: Seguridad personal

3.1 Equipo de protección personal (PPE) — Iniciales: ____ Fecha: ____
• Protección para la cabeza — Iniciales: ____ Fecha: ____

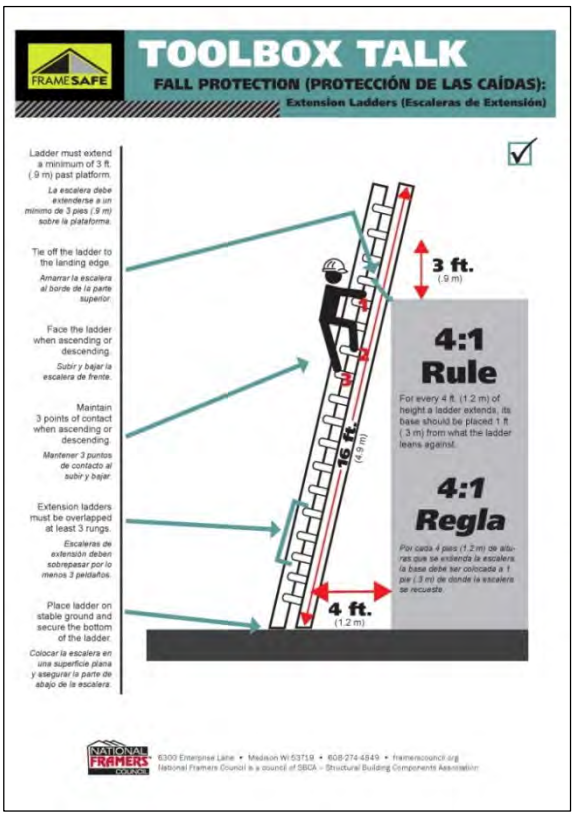
El índice del programa FrameSAFE se diseñó de manera tal que se pueda utilizar como un registro para la capacitación de los empleados y con el fin de ayudar con los requisitos de gestión de registros. A medida que cada empleado participe de la capacitación sobre el manual, se recomienda que coloque sus iniciales y la fecha de cada módulo numerado para certificar que leyó el material y no tiene preguntas con respecto al manual de seguridad o sobre su seguridad personal. **Recuérdeles a los empleados que es su responsabilidad comunicarse con los supervisores para que les brinden cualquier explicación o información adicional sobre cuestiones relacionadas con la seguridad.**

Puede encontrar el índice en la sección **Informes y mantenimiento de registros** en su carpeta o lo puede descargar. (También se puede descargar la «Planilla para realizar el seguimiento de la capacitación de campo y de la certificación» para facilitar el mantenimiento de registros, pero no está destinada a reemplazar el procedimiento de recolección de firmas de parte de los empleados para confirmar que participaron de la capacitación).

Durante el proceso de capacitación se deben destacar algunos puntos específicos de ciertas secciones del manual:

- **Sección 1.2:** este formulario se actualizará de acuerdo con cada lugar de trabajo e incluirá detalles específicos de ese lugar.
- **Sección 1.4:** si la Política de consumo de drogas y alcohol de la empresa es más estricta, debe aclararlo durante este segmento.
- **Sección 1.10:** indique cuáles son los procedimientos específicos que se deben seguir en caso de ciertas condiciones climáticas o de tormentas en su región y en la empresa.
- **Sección 1.18:** presente el enfoque elegido para el control de exposición ante la sílice de acuerdo con el plan de trabajo de su empresa, según corresponda.
- **Sección 2:** si bien el programa proporciona formularios para informar accidentes, también puede determinar sus propias pautas en función de la forma de presentación de reclamos ante la empresa aseguradora.
- **Sección 5:** el programa proporciona listas de verificación para llevar a cabo inspecciones de las plataformas aéreas y los montacargas, pero si la empresa registra esta información de otra manera que cumpla con las normas de la OSHA, estos formularios no serán necesarios.

PASO 7: capacitación permanente sobre cuestiones relacionadas con la seguridad - charlas sobre seguridad



- ✓ Brindar capacitación semanal a la misma hora.
- ✓ Volver a brindar capacitación si ocurre un accidente o cuasiaccidente.
- ✓ Recopilar los acuses de recibo para la gestión de registros.

Brindar capacitación de forma constante es fundamental para implementar un programa de seguridad eficaz. Se recomienda brindar una capacitación por semana, siempre a la misma hora, para impulsar la uniformidad con respecto a la cultura de seguridad.

El programa FrameSAFE ofrece una colección amplia de charlas sobre seguridad que se relacionan con el manual. Se recomienda realizar al menos una sesión de capacitación por semana en la que se incluyan charlas sobre seguridad con los empleados. Si se produce un accidente o casi un accidente relacionado con la seguridad, se pueden utilizar estos recursos para volver a brindar la capacitación de inmediato.

Todas las charlas sobre seguridad incluyen información en inglés y en español, así como también un formulario de acuse de recibo de la capacitación para facilitar el registro rápido y fácil durante la sesión de capacitación. Después de contestar todas las preguntas, asegúrese de que todos los empleados presentes firmen y coloquen la fecha de la charla sobre seguridad.

Estas capacitaciones semanales son una buena oportunidad para reforzar los cinco puntos básicos de seguridad de la capacitación inicial:



- ✓ ¡La seguridad es responsabilidad de todos!
- ✓ ¡Si tiene alguna duda, PREGUNTE!
- ✓ Asistir a todas las reuniones sobre seguridad que se llevan a cabo en el lugar de trabajo. La capacitación permanente es la clave para alcanzar el éxito.
- ✓ Conocer el número de teléfono celular de su supervisor y saber dónde se encuentra la clínica de emergencias más cercana.
- ✓ Comprender la Política de incumplimiento de las normas de seguridad de la empresa.

Puede encontrar las charlas sobre seguridad en la sección **Recursos de capacitación** en su carpeta o las puede descargar. Cada módulo del programa FrameSAFE incluye una lista de charlas sobre seguridad y otros recursos de capacitación.

PASO 8: concientización sobre la seguridad - carteles de seguridad en el lugar de trabajo

- ✓ Colocar recordatorios visuales sobre las prácticas recomendadas.
- ✓ Colocar carteles en áreas visibles del lugar de trabajo.
- ✓ Utilizar carteles específicos para actividades específicas.



Es muy importante concientizar sobre la seguridad en el lugar de trabajo en todo momento, por lo que se recomienda utilizar los carteles de seguridad del programa FrameSAFE. Actualmente, el archivo del programa contiene más de 20 carteles de seguridad que incluyen la información que se encuentra en el manual y en las charlas sobre seguridad.

Coloque carteles de seguridad en áreas muy visibles del lugar de trabajo. También coloque carteles específicos en lugares donde las actividades que se realicen correspondan con los carteles. Por ejemplo, coloque el cartel Área de montacargas en lugares donde se utiliza el montacargas y no se recomienda estacionar.

Se recomienda que los carteles (disponibles en 11x17 o 8.5x11) se impriman y se plastifiquen o se coloquen en fundas de plástico antes de colocarlos en el lugar de trabajo para asegurarse de que estén protegidos.

La versión 8.5x11 de los carteles de seguridad está disponible en la sección de **Recursos de concientización sobre la seguridad** de su carpeta. También puede descargar cualquier versión del tamaño que necesite. Cada módulo del programa FrameSAFE incluye una lista de carteles de seguridad relacionados y otros recursos de capacitación.

PASO 9: capacitación sobre seguridad permanente - pautas a seguir en caso de una inspección de la OSHA en el lugar de trabajo



- ✓ Prepararse.
- ✓ Permanecer calmado, ser respetuoso y no confrontar.
- ✓ Conocer cuáles son sus derechos.
- ✓ Formular preguntas.
- ✓ Tomar notas y fotografías para documentar la inspección y las conferencias.

El programa FrameSAFE incluye un recurso para ayudar a comprender lo que implica una inspección de la OSHA en el lugar de trabajo y cómo capacitar a los empleados para que estén listos. Puede encontrar las «Pautas a seguir en caso de una inspección de la OSHA en el lugar de trabajo» en la sección **Recursos de capacitación** de su carpeta o las puede descargar.

La **fase 1** de las pautas contiene información sobre la gestión y los pasos necesarios que se deben seguir para estar preparado ante una inspección de la OSHA.

La **fase 2** es la más importante para los empleados que se encuentran en el lugar de trabajo. El programa FrameSAFE también incluye charlas sobre seguridad para tratar los siguientes temas:

- Cómo abordar una inspección de la OSHA
- Cómo abordar una inspección de la OSHA, parte 2: entrevistas privadas y conferencias de clausura

La **fase 3** trata los procedimientos que se deben seguir al recibir una citación de la OSHA.

Tal como se indica en este recurso, estas pautas se crearon para ayudarlo a abordar una inspección sin previo aviso de un oficial de cumplimiento de la OSHA. La información tiene el objetivo de actuar solo como una guía general sobre las prácticas recomendadas y no pretende orientar ni brindar una opinión específica, legal o de otro tipo. Si recibe una citación de la OSHA, sujeto a la gravedad de los supuestos incumplimientos, se recomienda que considere la posibilidad de involucrar a su representante legal.

Pautas para los empleados que se encuentran en el lugar de trabajo

OBJETIVO: todos los empleados deben estar de acuerdo con el programa de seguridad

Para que un programa de seguridad se pueda implementar de forma efectiva en el lugar de trabajo, todos los empleados deben estar de acuerdo. Por este motivo, es importante que los documentos adecuados estén listos y se hayan presentado de manera oportuna y que se realice una reunión al inicio para tratar los temas de seguridad en el lugar de trabajo con todas las partes involucradas.

Se recomienda realizar lo siguiente:

- A pesar de que puede haber más de una persona capacitada, solo se debe designar un encargado de coordinar la seguridad en el lugar de trabajo.
- El coordinador de seguridad designado es responsable de asegurarse de que los materiales del programa FrameSAFE estén en orden antes de que se lleve a cabo la reunión de puesta en marcha sobre seguridad en el lugar de trabajo.
- El coordinador de seguridad también es responsable de asegurarse de que todos los documentos ejecutados y la documentación de la capacitación se archiven de manera correcta.

En resumen: la seguridad es responsabilidad de todos. A continuación se presentan los pasos a seguir para implementar el programa FrameSAFE en un lugar de trabajo particular.

PASO 1: preparación del manual del programa FrameSAFE para cada lugar de trabajo que se ponga en marcha

- ✓ Completar la información de contacto del lugar de trabajo y de emergencia que se encuentra en la Sección 1.2.
- ✓ Completar la Planilla acerca del plan de trabajo sobre la sílice en la Sección 1.18.
- ✓ Completar el plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo (si es necesario) y agregarlo a la Sección 7 del manual del programa FrameSAFE.
- ✓ Actualizar o imprimir una copia del manual del programa FrameSAFE para el lugar de trabajo.

IMPORTANTE: Estos pasos se deben seguir en cada lugar de trabajo. En caso de que un inspector de la OSHA lo solicite, se debe contar con una copia completa del manual de seguridad y todos los registros de acuse de recibo de capacitación de los empleados.

Tenga en cuenta estos recordatorios y recomendaciones al completar estos documentos específicos para el lugar de trabajo:

- Una **persona capacitada** es aquella que puede identificar riesgos actuales y previsibles en los alrededores o en las condiciones de trabajo que son insalubres o peligrosos para los empleados, y que cuenta con la autorización para tomar medidas correctivas inmediatas a fin de eliminarlos.
- El formulario de la Sección 1.2, la planilla de la Sección 1.18 y el plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo se pueden imprimir y completar de manera manual o por vía electrónica mediante los formularios en formato PDF disponibles aquí.
- El plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo incluye instrucciones detalladas sobre cómo se debe completar y agregar al manual del programa FrameSAFE. Al completar el manual, solo debe incluir UNA opción para cada categoría de trabajo. (La plantilla específica para cada lugar de trabajo incluye varias opciones para elegir. Si no encuentra una opción que funcione para su empresa, póngase en contacto con su asesor regional o el personal del NFC para analizar la posibilidad de agregar otra opción). Como se indica, NO incluya en el manual las páginas correspondientes a las categorías de trabajo que la empresa no llevará a cabo en ese lugar de trabajo o que reflejen procedimientos de instalación que la empresa no implementa.
- Si los subcontratistas utilizan el programa FrameSAFE, se recomienda que trabajen en conjunto para asegurarse de que actualicen el manual de acuerdo con cada actividad laboral que ponen en marcha. Analice los documentos específicos de cada lugar de trabajo con los subcontratistas, incluido el plan de protección contra caídas específico para cada lugar de trabajo, si corresponde, para asegurarse de que todos aborden las áreas específicas de seguridad de la misma manera.

PASO 2: preparación de los documentos del lugar de trabajo para el GC o el constructor de viviendas

- ✓ Enviar los documentos que requieran la empresa y los subcontratistas (si corresponde) al GC o al constructor de viviendas.
- ✓ Programar una reunión de puesta en marcha para tratar cuestiones de seguridad en el lugar de trabajo con todas las personas involucradas en el proyecto.

Una vez que prepare el manual del programa FrameSAFE y los documentos específicos del lugar de trabajo, envíe los siguientes documentos al GC o al constructor de viviendas ya sea por vía electrónica o en copia impresa. Tenga en cuenta que es posible que el GC o el constructor de viviendas pueda necesitar más información que la que se incluye aquí, dependiendo de los requisitos de su contrato:

- Manual del programa FrameSAFE (incluya un plan de protección contra caídas específico para cada lugar, si corresponde)
- Información sobre la Ficha de datos de seguridad (Safety data sheet, SDS)
- Programa HAZCOM
- Plan de trabajo sobre la sílice (si es necesario)
- Capacitación para supervisores y certificados para empleados (recomendado)

Si trabaja con subcontratistas, se recomienda que también les envíe a ellos una copia de estos documentos. Además, también se deben enviar copias de los acuses de recibo firmados de las charlas sobre seguridad y de otros eventos de capacitación al GC o al constructor de viviendas. Dicha documentación también se deben archivar en los registros de la empresa.

Como buena práctica comercial, se recomienda proporcionar certificados de capacitación para todos los supervisores y empleados como parte de este proceso. Guardar esta documentación en un solo lugar permite que la inspección de la OSHA en el lugar de trabajo sea más fácil y directa para todas las personas involucradas.

Establezca una fecha y hora para llevar a cabo una reunión de puesta en marcha para tratar cuestiones de seguridad en el lugar de trabajo tan pronto como sea posible e invite al equipo de supervisores y al director de seguridad del GC o de los constructores de viviendas, al director de seguridad de la empresa y a las personas capacitadas, así como también al propietario del subcontratista y a cualquier persona del personal principal que trabaje en el proyecto.

PASO 3: reunión de puesta en marcha para tratar cuestiones de seguridad en el lugar de trabajo

OBJETIVO: todas las personas que participen en la reunión deben estar de acuerdo con respecto al programa de seguridad.

Es importante que todos participen plenamente en el lugar de trabajo antes de iniciar las actividades laborales. Asegúrese de que todas las partes (GC/carpintero/subcontratista) participen en la reunión de puesta en marcha para tratar cuestiones de seguridad en el lugar de trabajo, de modo que todos puedan realizar preguntas y concluir la reunión teniendo los mismos objetivos. Esta reunión es fundamental para establecer las expectativas y lograr el compromiso necesario para implementar un programa de seguridad exitoso. Para comenzar, presente al grupo los cinco puntos básicos de seguridad que planea reforzar con los empleados:

- ✓ ¡La seguridad es responsabilidad de todos!
- ✓ ¡Si tiene alguna duda, PREGUNTE!
- ✓ Asistir a todas las reuniones sobre seguridad que se llevan a cabo en el lugar de trabajo. La capacitación permanente es la clave para alcanzar el éxito.
- ✓ Conocer el número de teléfono celular de su supervisor y saber dónde se encuentra la clínica de emergencias más cercana.
- ✓ Comprender la Política de incumplimiento de las normas de seguridad de la empresa.

Se recomienda que durante la reunión de puesta en marcha para tratar cuestiones de seguridad en el lugar de trabajo se revisen los siguientes temas:

- **Protocolo de seguridad del GC o del constructor de viviendas.** Asegúrese de hacer hincapié en cualquier tema que sea particularmente importante con respecto a la naturaleza del proyecto o a petición del GC.
- **Contactos clave de seguridad.** Identifique quiénes son las personas capacitadas en el lugar de trabajo y presente al coordinador de seguridad que participará en el proyecto. Defina quién será el encargado de monitorear el cumplimiento del programa y quién llevará a cabo las reuniones para tratar cuestiones de seguridad con el GC o el constructor de viviendas.
- **Lista de verificación orientativa para la puesta en marcha del programa FrameSAFE en el lugar de trabajo.** Asegúrese de que todas las personas que participen en la reunión revisen y comprendan el contenido de la lista de verificación orientativa y cómo se utilizará para la capacitación. Se recomienda utilizar el formulario de acuse de recibo de la lista de verificación para registrar las firmas de los empleados a fin de documentar la participación en esta capacitación inicial. Defina quién será el encargado de presentar esta introducción a los empleados y a los subcontratistas.
- **Programa de seguridad FrameSAFE.** Revise el manual del programa FrameSAFE y todos los elementos relacionados con la capacitación y el monitoreo de este programa para asegurarse de que todos (el personal del GC o del constructor de viviendas, los supervisores y los supervisores de sus subcontratistas) estén de acuerdo con respecto al contenido y las expectativas. Discuta los procedimientos que se llevarán a cabo para informar accidentes. Haga hincapié en la necesidad de que los subcontratistas dispongan de su propio programa de seguridad si aún no disponen de uno.
- **Pautas de inspección de la OSHA.** Asegúrese de que todos estén de acuerdo con respecto a quién se debe llamar en caso de que un oficial de cumplimiento de la OSHA se presente en el lugar de trabajo. Describa cualquier procedimiento específico que el GC o el constructor de viviendas desee seguir en caso de que se lleve a cabo una inspección en el lugar.
- **Plan de capacitación para reforzar las medidas de seguridad.** Analice la implementación de charlas y carteles de seguridad para reforzar los conceptos de seguridad de manera regular. Defina quién será el encargado de llevar a cabo las charlas sobre seguridad para los empleados y los subcontratistas. Recuerde que es responsabilidad del coordinador de seguridad del lugar de trabajo designado usar las charlas sobre seguridad para que los empelados reciban capacitación de manera constante todas las semanas. Dedique tiempo todas las semanas para llevar a cabo estas charlas sobre seguridad. Cada persona que participe de esta capacitación deberá firmar el formulario de acuse de recibo que se proporciona. Se deben archivar las copias de las charlas sobre seguridad junto con la documentación de seguridad de su empresa y una copia que se presenta al GC o al constructor de viviendas (si es necesario). Si recurre a subcontratistas que pertenecen a un nivel inferior, el subcontratista tiene la responsabilidad de dar charlas sobre seguridad todas las semanas a los empleados. Después de cada sesión de capacitación, los subcontratistas deben solicitarles a los empleados que firmen el acuse de recibo de la capacitación que se proporciona junto con la charla sobre seguridad. Se debe proporcionar una copia de esta documentación al coordinador de seguridad del lugar de trabajo y al GC o al constructor de viviendas (si es necesario). El coordinador de seguridad del lugar de trabajo designado tiene la responsabilidad de asegurarse de que todos los carteles del programa FrameSAFE estén colocados en los lugares correspondientes del lugar de trabajo. Antes de colocar los carteles, se recomienda plastificarlos o utilizar fundas de plástico para protegerlos.
- **Política de incumplimiento de las normas de seguridad o Política de medidas disciplinarias.** Las consecuencias de las conductas de riesgo deben ser claras para todas las partes. Dedique este tiempo para determinar cómo se resolverán los problemas.
- **Recursos adicionales de seguridad.** Entre los recursos adicionales de seguridad se incluyen la lista de verificación de inspección de herramientas del programa FrameSAFE, la lista de verificación de interrupciones y reparaciones del programa FrameSAFE, la lista de verificación de auditorías de seguridad del programa FrameSAFE, las plantillas de análisis de los riesgos relacionados con las actividades laborales y cualquier otro recurso adicional de la OSHA, elementos del CG, etc. Se debe definir quién utilizará estos recursos y con qué frecuencia.
- **Aceptación.** Para asegurarse que la implementación del programa de seguridad sea exitosa, se recomienda que todas las partes involucradas en el proyecto estén de acuerdo con los temas de seguridad específicos que se discutieron y se comprometan a mantener un nivel alto de conciencia sobre seguridad.

PASO 4: lanzamiento del proyecto - orientación para los empleados en el lugar de trabajo

Se recomienda llevar a cabo una reunión de orientación en el lugar de trabajo antes de comenzar cada trabajo nuevo con los empleados. Si se recurre a subcontratistas, se recomienda que participen en el lanzamiento del programa o, de no hacerlo, asegúrese de que reciban la misma información, o similar, que los empleados como parte del programa de seguridad.

Considere la posibilidad de revisar los siguientes puntos durante la reunión de lanzamiento del proyecto con los empleados:

- **Lista de verificación orientativa para la puesta en marcha del programa FrameSAFE en e l lugar de trabajo.** Asegúrese de que todas las personas que participan en la reunión revisen y comprendan el contenido. Se recomienda utilizar el formulario de acuse de recibo de la lista de verificación para registrar las firmas de los empleados a fin de documentar la participación en esta capacitación inicial. Es importante asegurarse de que sea un entorno en el que se fomenten las preguntas para aclarar las expectativas que se establecen con respecto al trabajo. Si cuenta con un Programa de Etiquetas Adhesivas para los Cascos de Seguridad (Hard Hat Sticker Program), asegúrese de que todos tengan las etiquetas adecuadas. (Obtenga más información sobre cómo implementar un programa de etiquetas adhesivas en la siguiente sección: Pautas a seguir en los próximos pasos).
- **Política de incumplimiento de las normas de seguridad o Política de medidas disciplinarias.** Las consecuencias de las conductas de riesgo deben ser claras para todos los empleados. Explique de qué manera se resolverán los problemas.
- **Pautas de inspección de la OSHA.** Asegúrese de que todas las personas sepan con quién se deben comunicar en caso de que un oficial de cumplimiento de la OSHA se presente en el lugar e informe cualquier procedimiento específico que el GC o el constructor de viviendas desea que se siga en caso de que se produzca una visita en el lugar. Recuérdeles a los empleados que deben mantener la calma, ser respetuosos y no confrontar.
- **Plan de capacitación para reforzar las medidas de seguridad.** Recuérdeles a los empleados que las reuniones para tratar cuestiones de seguridad y la capacitación son obligatorias y que tienen la responsabilidad de asegurarse de comprender los materiales que se les entregan y deben realizar preguntas o mantener un seguimiento con el supervisor para recibir capacitación adicional. Discuta el uso de las charlas sobre seguridad, los carteles de seguridad y las plantillas de AHA para reforzar los conceptos de seguridad de manera regular. Si recurre a subcontratistas que pertenecen a un nivel inferior, el subcontratista tiene la responsabilidad de dar charlas sobre seguridad todas las semanas a los empleados. Después de cada sesión de capacitación, los subcontratistas deben solicitarles a los empleados que firmen el acuse de recibo de la capacitación que se proporciona junto con la charla sobre seguridad. Se debe proporcionar una copia de esta documentación al coordinador de seguridad del lugar de trabajo y al GC o al constructor de viviendas (si es necesario).
- **Recursos adicionales de seguridad.** Entre los recursos adicionales de seguridad se incluyen la lista de verificación de inspección de herramientas del programa FrameSAFE, la lista de verificación de interrupciones y reparaciones del programa FrameSAFE, la lista de verificación de auditorías de seguridad del programa FrameSAFE, las plantillas de análisis de los riesgos relacionados con las actividades laborales y cualquier otro recurso adicional de la OSHA, elementos del CG, etc. Se debe definir quién utilizará estos recursos y con qué frecuencia.

Las reuniones de puesta en marcha en el lugar de trabajo son otra buena oportunidad para reforzar los cinco puntos básicos de seguridad que se establecieron en la capacitación inicial:

- ✓ ¡La seguridad es responsabilidad de todos!
- ✓ ¡Si tiene alguna duda, PREGUNTE!
- ✓ Asistir a todas las reuniones sobre seguridad que se llevan a cabo en el lugar de trabajo. La capacitación permanente es la clave para alcanzar el éxito.
- ✓ Conocer el número de teléfono celular de su supervisor y saber dónde se encuentra la clínica de emergencias más cercana.
- ✓ Comprender la Política de incumplimiento de las normas de seguridad de la empresa.

En esta reunión es donde dirigir con el corazón en vez de con el puño permitirá establecer las pautas para que la seguridad sea responsabilidad de todos. Aquí es donde el lema «Trabaje en condiciones de seguridad. Regrese a casa a salvo» se convierte en una realidad para todas las partes involucradas en el lugar de trabajo.

Pautas a seguir para los PRÓXIMOS PASOS

OBJETIVO: llevar el programa de seguridad al siguiente nivel

Una vez que el programa FrameSAFE esté en marcha y se haya implementado el proceso en diversos lugares de trabajo, se recomienda que considere la posibilidad de implementar algunos de los recursos adicionales que se incluyen en el programa FrameSAFE y que se diseñaron para ayudar a monitorear la seguridad de manera constante y determinar en qué áreas se puede necesitar capacitación adicional.

RECURSOS DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA SEGURIDAD

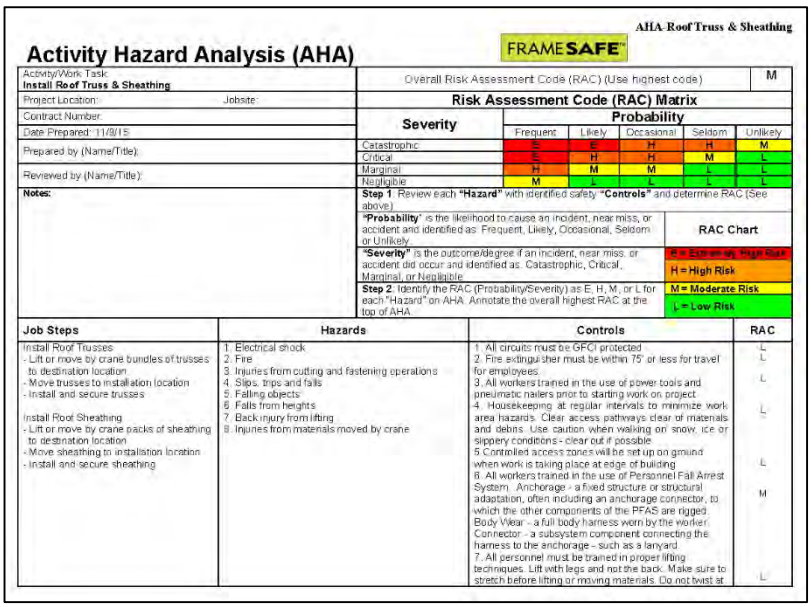
Además de los carteles de seguridad, el programa FrameSAFE incluye tres listas de verificación fundamentales para el desarrollo constante del proceso de concientización sobre seguridad:

- **Lista de verificación de inspección de herramientas:** se recomienda utilizar esta lista al principio del día. A medida que los equipos de trabajo comienzan a llegar al lugar de trabajo, el coordinador de seguridad designado puede utilizar el formulario de inspección de herramientas para verificar que las herramientas y el equipo estén en buenas condiciones antes de comenzar a trabajar. Si las herramientas no cumplen con los requisitos que se describen en la lista de verificación, se deben modificar para que cumplan con las pautas o se debe notificar de inmediato al supervisor o al GC. Las herramientas no se deben utilizar hasta que se resuelva el problema relacionado con el cumplimiento.
- **Lista de verificación de interrupciones y reparaciones:** esta lista de verificación está diseñada para ayudar a identificar los posibles riesgos que podrían provocar lesiones físicas a un trabajador. Revise la lista de verificación con todos los empleados para que todos estén al tanto de cuáles son las principales preocupaciones de seguridad que se deben tener en cuenta. Todos tienen la responsabilidad de mantener un entorno laboral seguro. Se recomienda que todos los coordinadores de seguridad y los supervisores reciban capacitación con respecto a estos temas de modo que se los pueda identificar de manera rápida y se puedan tomar las medidas inmediatas necesarias para evitar riesgos. Además, se recomienda que se plastifiquen las copias de «Interrumpir y reparar» y se coloquen en todas las entradas al lugar de trabajo (por ejemplo, en la entrada, las escaleras, los puntos de acceso a las escaleras, áreas de tráfico principal, etc.).
- **Auditorías de concientización sobre seguridad:** esta herramienta está diseñada para que el director de seguridad de los carpinteros, el coordinador de seguridad del lugar de trabajo u otra persona que reciba capacitación diaria, semanal o mensual (que determina el equipo de administración de la empresa) la utilice para revisar el desempeño del programa de seguridad en el lugar de trabajo.

Puede encontrar estos recursos en la sección **Recursos de concientización sobre seguridad** que se encuentra en su carpeta o los puede descargar aquí.

Plantillas de análisis de los riesgos RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES LABORALES (ACTIVITY HAZARD ANALYSIS, AHA)

Las plantillas de AHA son otra herramienta de capacitación que se debe utilizar antes de comenzar una tarea de carpintería. El AHA identifica los posibles riesgos que se relacionan con ese tipo de actividad y recomienda los controles que se deben llevar a cabo para ayudar a prevenir accidentes. También identifica el nivel de riesgo de un peligro en particular.



AHA-Roof Truss & Sheathing

Activity Hazard Analysis (AHA)

FRAMESAFE

Activity/Work Task: **Install Roof Truss & Sheathing**	Overall Risk Assessment Code (RAC) (Use highest code): M
Project Location: Jobsite:	
Contract Number:	
Date Prepared: 11/9/15	
Prepared by (Name/Title):	
Reviewed by (Name/Title):	
Notes:	

Risk Assessment Code (RAC) Matrix

Severity	Probability				
	Frequent	Likely	Occasional	Seldom	Unlikely
Catastrophic	E	E	H	H	M
Critical	E	H	H	M	L
Marginal	H	M	M	L	L
Negligible	M	L	L	L	L

Step 1. Review each **"Hazard"** with identified safety **"Controls"** and determine RAC (See above)

"Probability" is the likelihood to cause an incident, near miss, or accident and identified as: Frequent, Likely, Occasional, Seldom or Unlikely.

"Severity" is the outcome/degree if an incident, near miss, or accident did occur and identified as: Catastrophic, Critical, Marginal, or Negligible

Step 2. Identify the RAC (Probability/Severity) as E, H, M, or L for each "Hazard" on AHA. Annotate the overall highest RAC at the top of AHA.

RAC Chart
E = Extremely High Risk
H = High Risk
M = Moderate Risk
L = Low Risk

Job Steps	Hazards	Controls	RAC
Install Roof Trusses - Lift or move by crane bundles of trusses to destination location - Move trusses to installation location - Install and secure trusses Install Roof Sheathing - Lift or move by crane packs of sheathing to destination location - Move sheathing to installation location - Install and secure sheathing	1. Electrical shock 2. Fire 3. Injuries from cutting and fastening operations 4. Slips, trips and falls 5. Falling objects 6. Falls from heights 7. Back injury from lifting 8. Injuries from materials moved by crane	1. All circuits must be GFCI protected 2. Fire extinguisher must be within 75' or less for travel for employees. 3. All workers trained in the use of power tools and pneumatic nailers prior to starting work on project. 4. Housekeeping at regular intervals to minimize work area hazards. Clear access pathways clear of materials and debris. Use caution when walking on snow, ice or slippery conditions - clear out if possible. 5 Controlled access zones will be set up on ground when work is taking place at edge of building. 6. All workers trained in the use of Personnel Fall Arrest System. Anchorage - a fixed structure or structural adaptation, often including an anchorage connector, to which the other components of the PFAS are rigged. Body Wear - a full body harness worn by the worker. Connector - a subsystem component connecting the harness to the anchorage - such as a lanyard. 7. All personnel must be trained in proper lifting techniques. Lift with legs and not the back. Make sure to stretch before lifting or moving materials. Do not twist at	L L L L L M L

Se recomienda que revise las diferentes plantillas de AHA que se encuentran disponibles con el equipo de GC/constructores de viviendas/carpinteros/ subcontratistas durante la reunión de puesta en marcha que se lleva a cabo en el lugar de trabajo y que analice qué medidas tomará de acuerdo con cada trabajo específico. Determine quién será el encargado de llevar a cabo esta capacitación y cuándo.

Puede utilizar las plantillas de AHA al principio de cada jornada laboral a medida que los equipos de trabajo se dirigen a una fase de trabajo nueva o diferente. El coordinador de seguridad del lugar de trabajo designado es responsable de darles esta capacitación a sus empleados y subcontratistas (si recurre a subcontratistas que pertenezcan a un nivel inferior).

PROGRAMA DE ETIQUETAS ADHESIVAS PARA LOS CASCOS DE SEGURIDAD

Considere la posibilidad de implementar un programa de etiquetas adhesivas para los cascos de seguridad como parte de una iniciativa exitosa de seguridad en el lugar de trabajo. El programa consiste en capacitar a los empleados en diversos niveles de seguridad y luego proporcionarles una etiqueta adhesiva que deben colocar en los cascos de seguridad que indique qué conocimientos tienen. El programa de etiquetas adhesivas podría incluir alguno o todos los siguientes elementos:

- Protección contra caídas
- Certificado que habilita a manejar grúas y maquinaria para elevar cargas
- Certificado que habilita a señalizar las grúas
- Certificado de CPR
- Plataformas aéreas y montacargas
- Programa HAZCOM/SDS
- Cualquier capacitación adicional que proporcione la empresa

Se recomienda que todos los empleados cuenten con una etiqueta adhesiva de Ficha de datos de seguridad (SDS) en los cascos de seguridad que incluya un número de centro de llamadas de emergencia y que proporcione información relacionada con los productos peligrosos que se utilizan en el lugar de trabajo.

Las etiquetas adhesivas para cascos de seguridad del NFC se pueden adquirir a través del sitio web en www.framerscouncil.org/nfc-stickers. Diseñadas para utilizarse junto con la Lista de verificación orientativa para la puesta en marcha en el lugar de trabajo al inicio de cada proyecto nuevo, estas etiquetas adhesivas numeradas se corresponden con las firmas del formulario de acuse de recibo de la lista de verificación para facilitar la capacitación y la gestión de registros. Las etiquetas adhesivas miden 6.35 cm (2.5”) de ancho por 3.8 cm (1.5”) de alto y están disponibles en lotes de 100.



EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD

Es importante realizar una evaluación regular del programa de seguridad y brindar capacitación de manera constante para mantener y alcanzar el éxito del programa FrameSAFE. Además, si la OSHA publica un requisito nuevo o actualiza un requisito que afecta las actividades laborales de los empleados, es necesario evaluar y actualizar el manual.

Se recomienda que el equipo directivo de la empresa revise los objetivos de seguridad establecidos cada tres meses durante la fase inicial de la puesta en marcha del programa. Considere lo siguiente:

- ¿Qué funciona y qué no funciona?
- ¿Quién está liderando de manera positiva para cumplir con las metas y las expectativas de seguridad?
- ¿Dónde falta aceptación del programa?
- ¿Qué capacitación adicional se necesita para cumplir con las metas y las expectativas de seguridad?
- ¿Cuáles son los próximos pasos?

Como parte de este proceso, es importante revisar todos los accidentes y cuasiaccidentes que se hayan producido y qué capacitación se brindó luego de esos eventos. Si se está utilizando la Auditoría de concientización sobre seguridad, evalúe esos resultados y determine si hay una mejora general.

Además de esta evaluación, se recomienda que todos los empleados reciban capacitación todos los años sobre el manual del programa FrameSAFE (incluido el acuse de recibo firmado mediante el índice).

RECOMENDACIONES ADICIONALES CON RESPECTO A LA CAPACITACIÓN

No se debe dejar de hacer hincapié en la importancia de brindar capacitación permanente y de recordatorio. A continuación se presenta un resumen de la capacitación que se recomienda brindar a los empleados:

- Charlas semanales sobre temas directamente relacionados con las actividades laborales.
- Capacitaciones de recordatorio inmediatamente después de casi un accidente.
- Capacitación para los empleados en áreas específicas.
- Capacitaciones de recordatorio de forma anual acerca del contenido del manual de seguridad para todos los empleados.
- Capacitación sobre la OSHA 10 para todos los empleados como mínimo.
- Participación en eventos de la OSHA y otras iniciativas de seguridad respaldadas por el NFC (por ejemplo, Programa de un Día Dedicado a la Seguridad [Safety Stand-Down], Programa Sanos y Salvos [Safe+Sound], Programa de Concientización sobre la Seguridad en las Escaleras [Ladder Safety Awareness], Programa de Prevención de Enfermedades Provocadas por el Calor [Heat Illness Prevention], etc.).

La capacitación que se recomienda para los empleados en áreas específicas podría incluir, entre otros, a operadores de plataformas aéreas, operadores de grúa, aparejadores de grúa y señalización, operadores de montacargas, operadores de herramientas activadas por pólvora, y encargados de la reanimación cardiopulmonar, de primeros auxilios, de controlar el tráfico, de la instalación y remoción de andamios, de controlar la sílice respirable y de la inspección de andamios.

Es importante mantener un compromiso con el NFC, los miembros y los recursos que se proporcionan para mantener una cultura de seguridad en su empresa de modo que los empleados puedan cumplir con el lema «Trabaje en condiciones de seguridad. Regrese a casa a salvo».

TRAINING RESOURCES

Orientation Checklist

Toolbox Talks

Activity Hazard Analysis (AHA) Templates

OSHA Inspection Guidelines

RECURSOS DE FORMACIÓN

Lista de verificación de orientación

Toolbox Talks

Activity Hazard Analysis (AHA) Templates

Pautas para una visita de OSHA al sitio de trabajo

NATIONAL FRAMERS COUNCIL ORIENTATION CHECKLIST

Safety Rules:

General

- ☑ Employees shall attend jobsite safety meetings as required by the Company.
- ☑ If an Employee observes any unsafe practice that poses a potential threat to his/her health or safety or the health or safety of other Employees, the Employee must be reported to his/her supervisor.
- ☑ If you are not comfortable performing any assigned task, tell your Supervisor before beginning that task.
- ☑ Report all injuries, regardless of how minor, to your supervisor and the competent person within 24 hours. In the event of an accident involving personal injury or damage to property, all persons involved in any way may be required to submit to drug/alcohol testing.
- ⃠ Alcohol and/or other drugs are not allowed on Company property or in Company vehicles at any time.
- ☑ The lawful possession of firearms shall comply with federal and state regulations, as well as any adopted Company policy. Unlawful possession of firearms is strictly prohibited.
- ⃠ "Horseplay" on the jobsite is strictly prohibited. Running on the jobsite is allowed only in an emergency.
- ☑ Warning signs, barricades and tags must be used to the fullest extent and shall be obeyed by all Employees.
- ☑ Place cords, ropes, etc. out of walkways to avoid tripping hazards.
- ☑ Heaters and open flames must be kept away from combustible materials.
- ☑ Employees shall know the location of fire extinguishers, first aid kits and hazard material information.
- ☑ Know your supervisor's cell phone number.

Personal Protection Equipment



- ☑ Hard hats and safety glasses must be worn at all times while on the jobsite by anyone on the site.
- ☑ Work shoes or boots with slip-resistant soles must be worn on the jobsite at all times.
- ☑ Work gloves must be worn when engaged in work activity that could cause a laceration or puncture wound of the wrists or hands on the jobsite.
- ☑ Proper work attire must be worn to protect the body and limbs from lacerations and puncture wounds. Clothing must also be worn to protect the body given jobsite climate conditions.
- ☑ Ear plugs must be worn on the jobsite when an Employee's decibel exposure exceeds 85 decibels.

Fall Protection

- ☑ Each Employee on a walking/working surface (horizontal or vertical) with an unprotected side or edge that is 6 ft. (1.8 m) or more above a lower level shall be protected from falling by the use of a guardrail, personal fall arrest system or other OSHA recommended fall protections standards. If conventional fall protection methods are not feasible or cause a greater hazard, then a site specific fall protection plan shall be used.
- ☑ Be aware of your surroundings and of Employees working above you.
- ☑ Keep materials and equipment at least 6 ft. (1.8 m) from the leading edge unless a guardrail system is in place.
- ☑ All holes/openings (including skylights) shall be covered and/or protected by a guardrail system.
- ☑ Construct all hole covers so they will effectively support two times the weight of Employee's equipment and materials that may be imposed on the cover at any one time.
- ☑ Hole covers must be labeled using the word "HOLE," or similar language.
- ☑ Discuss Rescue Planning considerations.



Personal Fall Arrest Systems (PFAS)

- ☑ A PFAS shall consist of a body harness, a lanyard with shock absorbing pack, and a rope grab and locking snap hook for connection to suitable objects of sufficient strength.
- ⃠ Do not use a body belt as a personal fall arrest system. Full body harnesses are required.
- ☑ Guardrail systems do not provide adequate anchorage points for PFAS.
- ☑ Inspect PFAS prior to each use for wear, damage and other deterioration. Remove defective components from service.

Positioning Device Systems/Retractables

- ☑ A positioning device system shall consist of a body harness system rigged to allow an Employee to be supported on an elevated vertical surface.
- ⃠ Guardrail systems do not provide adequate anchorage points for positioning device systems.
- ☑ Inspect positioning device systems prior to each use for wear, damage and other deterioration. Remove defective components from service.

Ladders

- ☑ Always inspect a ladder before using it and after any incident that may compromise its integrity. Keep the ladder free of any slippery material on the rungs, steps or feet.
- ☑ Look for overhead power lines before handling a ladder to avoid electrical hazards that can cause electrocution or electric shock.
- ☑ Always maintain a three-point contact (two hands and a foot, or two feet and a hand) on the ladder when ascending or descending.
- ☑ For every four feet of height a ladder extends, its base should be placed one foot from what the ladder leans against.
- ☑ Extension ladders must be overlapped a minimum of three rungs. Be sure latches are fully engaged.
- ☑ Job-made ladders must meet OSHA requirements.
- ⃠ Never stand on the top three rungs of a straight or extension ladder.
- ⃠ Never sit or stand on the top or top step of a stepladder.
- ⃠ Do not use a step ladder as a single ladder or in a partially closed position.



Scaffolding

- ☑ Install guardrail systems on all open sides and ends on all scaffolds where the drop-off is 6+ ft. (1.8+ m). If not, all Employees shall use proper fall protection.
- ☑ Scaffolding must be at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.

Guardrails

- ☑ Inspect guardrails daily for damage and make repairs as soon as practical.
- ☑ Place guardrails at all window and door openings until window and door is set.
- ☑ All guardrails should have top rails at 42 in. (1.1 m)., midrails at 21 in. (.5 m), ±3 in. (7.6 cm) and a 3.5 in. (8.9 cm) tall toe board. Vertical rails should be a minimum of every 8 ft. (2.4 m).
- ☑ Guardrails should be free of defects from protruding nails or damaged wood.



Power-Operated Hand Tools



- ☑ Read and follow all manufacturer's instructions and recommendations. Do not alter the power-operated hand tool.
- ☑ Always inspect the tool before each use. All guards/shields must be properly attached. Remove damaged tools from service using proper Lockout/Tagout procedures.
- ☑ Only trained and authorized Employees may use power-operated hand tools. Employees shall have a current certification card.
- ☑ All pneumatic nail guns must have a safety spring installed.

Electrical Cords



- ☑ Inspect all extension cords, drop cords and electrical tools before use and make sure they are properly grounded with ground fault circuit interrupters (GFCIs).
- ☑ Remove cords and equipment that do not meet requirements from service immediately using proper Lockout/Tagout procedures.
- ☑ Electrical equipment must be grounded.
- ☑ All electrical tools must be double insulated.

Jobsite Equipment



- ☑ Inspect equipment each day before use. Follow proper Lockout/Tagout procedures when removing equipment from service.
- ☑ Only trained and authorized Employees may operate jobsite equipment. Operators shall have a current certification card.
- ☑ Wear seat belts or harnesses when operating equipment, as applicable.
- ⃠ Do not ride as a passenger on equipment unless the equipment has the safe capacity for transporting Employees.
- ☑ Keep a safe distance from jobsite equipment when it is starting and moving.
- ☑ Be aware of holes, debris, obstacles, drop-offs, rough patches and overhead hazards. Alert the equipment operator if these conditions are present.

Housekeeping

- ☑ Housekeeping shall be an integral part of every job. Every Employee is responsible for keeping his or her work areas clean and hazard-free.
- ☑ Drinking water containers are to be used for drinking water and ice only. The "common drinking cup" is not allowed. Only disposable cups will be used and must be discarded properly.

Hazard Communication (HAZCOM) Program:

- ☑ A library of Safety Data Sheets (SDS) is kept in a place that is readily available to all Employees, which is indicated with signage.
- ☑ Training will occur prior to the Employee engaging in work with hazardous materials, and will include where the hazardous materials are present and the physical and health aspects of the materials in use.

First Aid Procedures:

☑ Know the addresses for emergency clinics near the jobsite.



Minor First Aid Treatment

☑ Know the location of first aid kits.
☑ Inform your supervisor immediately.
☑ Administer first aid treatment to the injury or wound.
☑ Provide details to your supervisor for completion of Employer's First Report of Injury (accident report).

Non-Emergency Medical Treatment

☑ For non-emergency, work-related injuries requiring professional medical assistance, management must first authorize treatment before you go to a doctor/clinic.
☑ Inform your supervisor of the injury.
☑ Go to the medical facility if authorized by your supervisor.
☑ Provide details to your supervisor after treatment has been received for completion of Employer's First Report of Injury (accident report).

Emergency Medical Treatment

If a severe injury requiring emergency treatment occurs, please follow the guidelines below:

☑ **Call 911**.
☑ Have someone inform your supervisor immediately and request his/her assistance.
☑ Within 24 hours of the Employee being stabilized with medical treatment, provide immediate details for completion of Employer's First Report of Injury (accident report).

Jobsite Accident Investigation:



Each and every accident must be investigated to ascertain what really happened and why.

☑ The Superintendent or Safety Coordinator is responsible for completing the appropriate jobsite accident report and conducting the investigation.
☑ After an accident, the Safety Coordinator should be notified as soon as possible.
☑ Identify and interview each witness and any other person who might provide clues to the accident's cause(s), using the Witness Statement.
☑ Take photos of the accident.

This Orientation Checklist does not represent a comprehensive list of safety rules that must be followed on the jobsite. For additional specific safety practices and legal requirements relevant to a particular jobsite, you should rely on the site specific safety manual, general contractor rules and specific OSHA Regulations.

The Structural Building Components Association (SBCA) and the National Framers Council (NFC) make no representations as to the effectiveness of any of the techniques and recommendations discussed in this Orientation Checklist. THE INFORMATION IS INTENDED AS A GENERAL GUIDE TO SAFETY PRACTICES ONLY AND IS NOT INTENDED TO PROVIDE SPECIFIC GUIDANCE OR OPINION, LEGAL OR OTHERWISE. The publication of these materials furthermore does not constitute an explicit or implicit endorsement by SBCA or the NFC.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © 2016

NFC ORIENTATION CHECKLIST ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____

General Contractor: _____

Jobsite Location: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____ Date: _____

My signature below certifies that I have received orientation training and read the material in the Orientation Checklist. I understand the Orientation Checklist and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding the Orientation Checklist, or my personal safety, I may inquire of my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Mi firma abajo certifica que he recibido el entrenamiento de la orientación y que he leído el material de la Lista de Verificación de la Orientación. Entiendo la Lista de Verificación de la Orientación y no tengo preguntas. Entiendo completamente y sé que si tengo algunas preguntas en cuanto a la Lista de Verificación de Orientación, o de mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/o al empleador por información y explicaciones adicionales.

1.			15.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
2.			16.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
3.			17.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
4.			18.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
5.			19.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
6.			20.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
7.			21.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
8.			22.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
9.			23.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
10.			24.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
11.			25.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
12.			26.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
13.			27.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
14.			28.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha

NFC ORIENTATION CHECKLIST ACKNOWLEDGEMENT FORM • page 2

Jobsite Name: _____

29. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

30. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

31. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

32. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

33. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

34. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

35. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

36. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

37. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

38. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

39. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

40. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

41. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

42. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

43. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

44. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

45. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

46. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

47. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

48. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

49. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

50. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

51. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

52. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

53. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

54. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

55. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

56. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

57. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

58. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

59. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

60. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

61. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

62. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

63. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

64. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

NFC ORIENTATION CHECKLIST ACKNOWLEDGEMENT FORM • page 3

Jobsite Name: _____

65. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

66. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

67. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

68. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

69. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

70. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

71. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

72. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

73. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

74. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

75. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

76. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

77. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

78. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

79. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

80. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

81. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

82. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

83. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

84. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

85. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

86. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

87. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

88. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

89. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

90. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

91. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

92. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

93. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

94. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

95. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

96. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

97. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

98. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

99. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

100. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

Consejo Nacional de Carpintería
Lista de Verificación de Orientación

Reglas de Seguridad:

General

- ☑ Empleados deben asistir a las reuniones de seguridad en el lugar de trabajo como se requiere por la Compañía.
- ☑ Si usted no se siente Capasitado de realizar cualquier tarea asignada, Hable con su supervisor antes de comenzar dicha tarea.
- ☑ Reporte todas las lesiones, aunque sean insignificantes, a su supervisor y a la persona competente dentro de 24 horas. En el evento de un accidente involucrando lesión personal ó daño a propiedad, todas las personas involucradas de cualquier manera pueden ser obligadas a hacerse pruebas de alcohol/drogas.
- ⃠ Alcohol y/u otras drogas no se permiten en la propiedad de la empresa ó en vehículos de la empresa en ningún momento.
- ☑ La posesión legal de armas de fuego deberá cumplir con las regulaciones federales ó estatales, así como cualquier póliza de la empresa. Posesión ilegal de armas de fuego está estrictamente prohibido.
- ⃠ Payasadas en el lugar de trabajo se prohíben estrictamente. Corriendo en el lugar de trabajo se permite solamente en caso de emergencia.
- ☑ Señales de advertencia, barricadas y etiquetas deben usarse a lo máximo y deben estar obedecidas por todos los Empleados.
- ☑ Sitúe cables, cuerdas, etc. afuera de los pasillos para evitar peligros de tropiezo.
- ☑ Calentadores y llamas expuestas deben mantenerse lejos de materiales combustibles.
- ☑ Empleados deben saber la ubicación de los extinguidores de fuego, botiquines de primeros auxilios e información de materiales peligrosos.
- ☑ Saber el número del teléfono celular de su supervisor.

Equipos de Protección Personal



- ☑ Cascos y lentes de seguridad deben usarse en todo momento por cualquier persona que se encuentre en el lugar de trabajo.
- ☑ Zapatos de trabajo ó botas con suelas antideslizantes deben usarse en el lugar de trabajo en todo momento.
- ☑ Guantes de trabajo deben usarse cuando participan en una actividad laboral que puede causar una laceración ó punción de las muñecas ó de las manos en el lugar de trabajo.
- ☑ Ropa de trabajo adecuada debe usarse para proteger el cuerpo y las extremidades de laceraciones ó punciones. Ropa también debe usarse para proteger el cuerpo de las condiciones del clima en el lugar de trabajo.
- ☑ Tapones para los oídos deben usarse en el lugar de trabajo cuando la exposición de decibelios del empleado excede 85 decibelios.

Protección contra Caídas



- ☑ Cada empleado en una superficie de trabajo ó para caminar (horizontal ó vertical) a un lado ó borde sin protección que es 6 pies (1.8 m) ó más por arriba de un nivel más bajo deberán ser protegidos de caerse con el uso de una barandilla, sistema de protección de caídas ú otras regulaciones recomendadas para la protección contra caídas por el OSHA. Si métodos convencionales para la protección contra caídas no son factibles ó causan un peligro mayor, un plan de protección contra caídas específico al lugar de trabajo se usará.
- ☑ Esté alerta de su alrededor y de los Empleados trabajando arriba de usted.
- ☑ Mantenga los materiales y equipos por lo menos a 6 pies (1.8m) del borde a menos que las barandillas de seguridad esten instaladas.

☑ Todos los huecos ó aperturas (incluyendo claraboyas) deberán cubrirse y/ó protegerse con un sistema de barandillas.
☑ Construir todas las cuberturas de los huecos para que pueden soportar efectivamente el doble del peso del equipo y de los materiales del Empleado que podrían ser puestos en la cubertura en cualquier momento.
☑ Cubiertas de huecos deben ser marcadas usando la palabra “HUECO” (HOLE), ó un lenguaje similar.
☑ Hable de las consideraciones de el plan de rescate.

Sistema Personal de Protección de Caídas

☑ Un sistema personal de protección de caídas consistirá de un arnés de cuerpo, una cuerda de seguridad con un paquete de absorción de choque, y un retén de cordón y un bloqueo mosquetón para conexión a objetos adecuados de resistencia suficiente.
⃠ No usar correa para el cuerpo con el sistema personal de protección de caídas. Se requiere un arnés para todo el cuerpo.
☑ Sistemas de barandillas no proveen puntos de anclaje adecuados para un sistema personal de protección de caídas.
☑ Inspeccione sistemas personales de protección de caídas por desgaste antes de cada uso. Eliminar los componentes defectuosos de servicio.

Sistemas de Dispositivos para Posicionarse/Retractables

☑ Un sistema de dispositivos para posicionarse consistirá de un arnés de cuerpo amarrado para permitir que un empleado se apoye en una superficie vertical elevada.
⃠ Sistemas de barandillas no proveen puntos de anclaje adecuados para un sistema de dispositivos para posicionarse.
☑ Inspeccione sistema de dispositivos para posicionarse antes de cada uso de desgastes, daños ú otras deterioraciones. Eliminar los componentes defectuosos de servicio.

Escaleras



☑ Siempre inspeccione una escalera antes de usarla y después de cualquier incidente que puede comprometer su integridad. Mantenga la escalera libre de cualquier material resbalozo en los peldaños, escalones ó los pies.
☑ Busque líneas eléctricas por arriba de usted antes de usar una escalera para evitar peligros eléctricos que pueden causar electrocución ó descarga eléctrica.
☑ Siempre mantenga tres puntos de contacto (dos manos y un pie, ó dos pies y una mano) en la escalera cuando esté subiendo ó bajando.
☑ Por cada cuatro pies de altura que una escalera se extiende, su base debe ser colocada a un pié de donde la escalera se inclina.
☑ Escaleras de extensión se deben sobremontar un mínimo de tres peldaños. Estar seguro de que los ganchos de seguridad están totalmente enganchados.
☑ Escaleras hechas en el lugar de trabajo deben cumplir con los requisitos de la OSHA.
⃠ Nunca ponerse de pié en los tres últimos peldaños de una escalera derecha ó de extensión.
⃠ Nunca sentarse ó ponerse de pié en la parte superior de una escalera de tijera.
⃠ No se usa una escalera de tijera como una sola escalera o en una posición parcialmente cerrada.

Andamio

☑ Instale un sistema de barandillas en todos los lados abiertos y en los finales en todos los andamios donde la caída sea más de 6 pies (o más de 1.8 m). Si no, todos los empleados deben usar adecuada protección contra caídas.
☑ Andamio debe estar por lo menos a 10 pies (3.1 m) de distancia de las líneas eléctricas.



Barandillas

☑ Inspeccione diario las barandillas por daños y repárelas lo más pronto posible.
☑ Coloque barandillas en todas las aberturas de ventanas y puertas hasta que la venta ó la puerta sea instalada.

☑ Todas las barandillas deben tener rieles superiores a 42 pulgadas (1.1m), rieles intermedios a 21 pulgadas (0.5m), ±3 pulgadas (7.6 cm) y un rodapié a 3.5 pulgadas (8.9 cm). Rieles verticales deben estar a cada 8 pies como mínimo (2.4m).

☑ Barandillas deben estar sin ningún defecto de clavos salientes ó de madera dañada.

Herramientas Eléctricas de Mano



☑ Lea y siga todas las instrucciones y recomendaciones del fabricante. No altere la herramienta eléctrica de mano.

☑ Siempre inspeccione la herramienta antes de cada uso. Todos los protectores deben estar debidamente conectados. Quite las herramientas dañadas de servicio usando procedimientos apropiados de aislar/etiquetar.

☑ Solamente empleados entrenados y autorizados deben usar herramientas eléctricas de mano. Empleados deben tener una tarjeta actual de certificación.

☑ Todas las pistolas neumáticas de clavos deben tener un resorte de seguridad instalado.

Cables Eléctricos



☑ Inspeccione todos los cables eléctricos de extensión, cables suspendidos y herramientas eléctricas antes de su uso y asegúrese de que esten apropiadamente conectados al polo de tierra con un adaptador GFCIs.

☑ Quite de servicio inmediatamente los cables y el equipo que no cumplen con los requisitos usando el procedimiento apropiado de aislar/etiquetar.

☑ Equipos eléctricos deben ser conectados a la tierra.

☑ Todas las herramientas eléctricas deben ser doble insuladas.

Equipo del Lugar de Trabajo



☑ Inspeccione el equipo a diario antes de su uso. Siga procedimientos apropiados de aislar/etiquetar cuando quite el equipo de servicio.

☑ Solamente empleados entrenados y autorizados pueden operar los equipos en el lugar de trabajo. Operadores deben tener una tarjeta actual de certificación.

☑ Usar un cinturón de seguridad ó arnés mientras esté operando el equipo, según corresponda.

🚫 No vaya como pasajero en el equipo a menos que el equipo tenga la capacidad segura para transportar a Empleados.

☑ Mantenga una distancia segura de los equipos del lugar de trabajo cuando se encienden y cuando esten en movimiento.

☑ Sea alerta de oyos, basuras, obstáculos, caídas, parches rústicos y peligros sobre usted. Alerte al operador del equipo si estas condiciones estan presentes.

Limpieza

☑ Limpieza debe ser una parte integral de cada trabajo. Cada empleado es responsable de mantener un área de trabajo limpia y libre de peligros.

☑ Contenidos de agua potable solo deben usarse para agua potable y hielo. El “vaso común de beber” no se permite. Solamente vasos desechables se usarán y deben ser descartados correctamente.

Programa de Comunicación de Peligro:

☑ Una documentación con las Hojas de Información de Seguridad (Safety Data Sheets-SDS) será mantenido en un lugar que está rápidamente disponible para todos los Empleados, lo cual se indica con letreros.

☑ Entrenamiento ocurrirá antes de que el empleado se involucre con materiales peligrosos, e incluirá donde los materiales peligrosos se encuentran y los aspectos de salud y físicos que afectan los materiales en uso.

Procedimientos de Primeros Auxilios:

☑ Conocer la dirección de las clínicas de emergencia cerca del lugar de trabajo.

Tratamiento de Primeros Auxilios en Casos Menores



☑ Conozca la ubicatión de los botiquines de primeros auxilios.
☑ Informe a su supervisor inmediatamente.
☑ Aplique el tratamiento de primeros auxilios a la lesión o herida.
☑ Proporcionar los detalles a su supervisor para completar el Primer Reporte de lesión del Empleador (Reporte de Accidente).

Tratamiento Médico que No Es de Emergencia

☑ Para las lesiones relacionadas con el trabajo que no son graves y que requieren asistencia médica profecional, la administracion primero debe autorizar el tratamiento antes de ir a un doctor/clinica..
☑ Informe a su supervisor de la lesión.
☑ Vaya al centro médico si está autorizado por su supervisor.
☑ Proporcione detalles a su supervisor después de haber resibido tratamiento para completar el Primer Reporte de lesión del Empleador (Reporte de Accidente).

Tratamiento Médico de Emergencia

Si una lesión severa que requiere tratamiento de emergencia ocurre, por favor siga las siguientes instrucciones:

☑ **Llame al 911**.
☑ Pídale a alguien que informe a su supervisor inmediatamente y solicite que lo ayude.
☑ Dentro de 24 horas de la estabilización del empleado, provea detalles inmediatos para completar el Reporte de Accidente (Employer's First Report of Injury).

Investigación de Accidente en el Lugar de Trabajo:

Todos y cada uno de los accidente debe ser investigado para determinar y asegurarse de lo que realmente pasó y por qué.

☑ El Superintendente o Coordinador de Seguridad es responsable de completar el adecuado reporte de accidente del lugar de trabajo y la realización de la investigación.
☑ Después de un accidente, el Coordinador de Seguridad debe ser notificado tan pronto como sea posible.
☑ Identificar y entrevistar a cada uno de los testigos y cualquier otra persona que pudiera proporcionar pistas sobre la causa (s) del accidente, utilizando la Declaración del Testigo (Witness Statement)..
☑ Tome fotos de el accidente.

Esta Lista de Verificación de la Orientación no representa una lista completa de las reglas de seguridad que deben ser seguidas en el lugar de trabajo. Para una lista adicional de las prácticas específicas de seguridad y de los requisitos legales relacionados a un trabajo particular, usted debe seguir el manual específico en el lugar de trabajo, las reglas del contratista general y las Regulaciones específicas de la OSHA.

El Structural Building Components Association (SBCA) y el National Framers Council (NFC) no hacen ninguna representación en cuanto a la efectividad de cualquiera de las técnicas y recomendaciones referidas en la Lista de Verificación de la Orientación. LA INFORMACIÓN ES PARA USARSE SOLO COMO UNA GUÍA EN GENERAL PARA LAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD Y NO CON LA INTENSIÓN DE PROVEER UNA GUÍA ESPECÍFICA U OPINIÓN, SEA LEGAL O DE OTRA MANERA. Es más, la publicación de estos materiales no constituye un respaldo explícito o implícito del SBCA o del NFC.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL™
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © 2016

NFC ORIENTATION CHECKLIST ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____

General Contractor: _____

Jobsite Location: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____ Date: _____

My signature below certifies that I have received orientation training and read the material in the Orientation Checklist. I understand the Orientation Checklist and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding the Orientation Checklist, or my personal safety, I may inquire of my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Mi firma abajo certifica que he recibido el entrenamiento de la orientación y que he leído el material de la Lista de Verificación de la Orientación. Entiendo la Lista de Verificación de la Orientación y no tengo preguntas. Entiendo completamente y sé que si tengo algunas preguntas en cuanto a la Lista de Verificación de Orientación, o de mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/o al empleador por información y explicaciones adicionales.

1.			15.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
2.			16.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
3.			17.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
4.			18.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
5.			19.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
6.			20.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
7.			21.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
8.			22.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
9.			23.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
10.			24.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
11.			25.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
12.			26.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
13.			27.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha
14.			28.		
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha	Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso)	Signature/Firma	Date/Fecha

NFC ORIENTATION CHECKLIST ACKNOWLEDGEMENT FORM • page 2

Jobsite Name: _____

29. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

30. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

31. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

32. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

33. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

34. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

35. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

36. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

37. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

38. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

39. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

40. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

41. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

42. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

43. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

44. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

45. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

46. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

47. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

48. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

49. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

50. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

51. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

52. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

53. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

54. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

55. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

56. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

57. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

58. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

59. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

60. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

61. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

62. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

63. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

64. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

NFC ORIENTATION CHECKLIST ACKNOWLEDGEMENT FORM • page 3

Jobsite Name: _____

65. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

66. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

67. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

68. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

69. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

70. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

71. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

72. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

73. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

74. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

75. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

76. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

77. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

78. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

79. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

80. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

81. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

82. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

83. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

84. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

85. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

86. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

87. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

88. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

89. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

90. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

91. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

92. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

93. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

94. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

95. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

96. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

97. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

98. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

99. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

100. _____
Employee/Empleado (Print Name/Nombre Impreso) Signature/Firma Date/Fecha

TOOLBOX TALK

ACCIDENT INVESTIGATION & REPORTING: (Investigación e Informe de un Accidente):

Automobile Accident Reporting (Informe del Accidente de Auto)



If it is an emergency, call 911 and notify your supervisor. Make sure injured parties receive the care they need.

Si es una emergencia, llamar al 911 y notificarle a su supervisor. Asegurarse que las personas heridas reciban el cuidado necesario.



Obtain police information (badge and case number) and a copy of the police report when it becomes available.

Obtener la información del policía (número de la placa y del caso) y una copia del informe del policía cuando sea disponible.



Take photos of the accident scene.

Tomar fotos del lugar del accidente.



Exchange driver's license and insurance information.

Intercambiar la información de las licensias de manejar y del seguro.





Complete the Automobile Accident Report and Witness Statement(s) and return to your supervisor.

Completar el Informe del Accidente de Auto y Declaración del Testigo(s) y entregarlo a su supervisor.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

ACCIDENT INVESTIGATION & REPORTING: (Investigación e Informe de un Accidente):

Jobsite Injury Reporting (Informe de una Lesión en el Área de Trabajo)



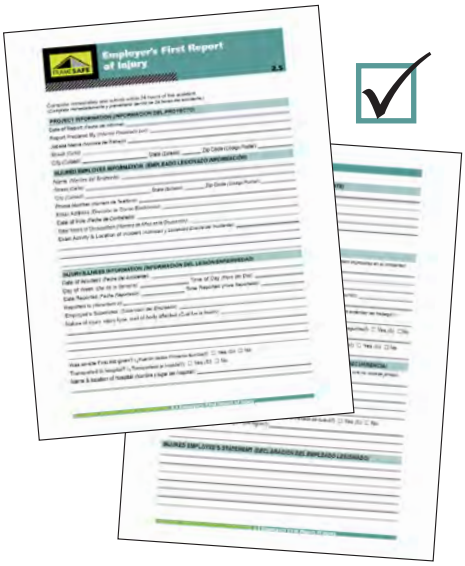
If it is an emergency, call 911 and notify your supervisor. Make sure injured parties receive the care they need.*

*Si es una emergencia, llamar al 911 y notificarle a su supervisor. Asegurarse de que las personas heridas reciban el cuidado necesario.**



Take photos of the accident scene. Leave scene undisturbed until investigation is complete.

Tomar fotos del lugar del accidente. No tocar el área del accidente hasta que la investigación haya terminado.



Complete the Employer's First Report of Injury within 24 hours and return to your supervisor.

Completar el Primer Informe del Empleador dentro de las 24 horas del accidente y entregarlo a su supervisor.



Complete the Witness Statement and return to your supervisor.

Completar la Declaración del Testigo y entregarla a su supervisor



Share lessons learned.

Compartir las lecciones aprendidas.

*Note: If the accident does **not** involve personal injury, refer to Property Damage Reporting.

**Notar: Si el accidente no incluye lesión personal, referirse al Informe de Daños de Propiedad.*

NATIONAL FRAMERS COUNCIL

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

ACCIDENT INVESTIGATION & REPORTING: (Investigación e Informe de un Accidente):

Property Damage Reporting (Informe de Daños de Propiedad)



If it is an emergency, call 911 and notify your supervisor.*

*Si es una emergencia, llamar al 911 y notificarle a su supervisor.**



Take photos of the accident scene. Leave scene undisturbed until investigation is complete.

Tomar fotos del lugar del accidente. No tocar el área del accidente hasta que la investigation haya terminado.



Complete the Employer's First Report of Property Damage within 24 hours and return to your supervisor.

Completar el Primer Informe del Empleador dentro de las 24 horas del accidente y entregarlo a su supervisor.



Complete the Witness Statement and return to your supervisor.

Completar la Declaración del Testigo y entregarla a su supervisor.



Share lessons learned.

Compartir las lecciones aprendidas.

*Note: If the accident also involves an Employee injury, refer to Jobsite Injury Report.

**Notar: Si el accidente también implica una lesión de Empleado, referirse al Informe de una Lesión en el Área de Trabajo.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

ACCIDENT INVESTIGATION & REPORTING: (Investigación e Informe de un Accidente): Types of Accidents (Tipos de Accidentes)

Accident Flow Chart

Tabla de Flujo de Accidentes

Accident Occurs
Los Accidentes Occurren

Call 911 if an emergency. Notify your supervisor.
Llamar al 911 si es una emergencia. Notificar a su supervisor.

Auto-Related
Relacionados-Al Auto

Auto Accident Investigation
Investigación del Accidente de Auto

Auto Accident Report
Informe del Accidente de Auto

Jobsite-Related
Relacionados-Al Área de Trabajo

Involves Personal Injury
Involucran Lesión Personal

Jobsite Injury Investigation
Investigación de la Lesión en el Área de Trabajo

Employer's First Report of Injury
(Must be completed within 24 hours of accident)
Primer Informe del Empleador de la Lesión (Debe ser terminado dentro de las 24 horas del accidente)

Property Damage
(No personal injury)
Daño de Propiedad (no Lesión Personal)

Property Damage Investigation
Investigación del Daño de Propiedad

Employer's First Report of Property Damage
(Must be completed within 24 hours of accident)
Primer Informe del Empleador del Daño de la Propiedad (Debe ser terminado dentro de las 24 horas del accidente)

Share Lessons Learned
(Retrain Employees if necessary)
Compartir lecciones aprendidas (Si es necesario entrenar de nuevo a los Empleados)

An accident is "an undesired event that results in personal injury or property damage."

Un accidente es "un evento no deseado que resulta en lesiones personales o daños a la propiedad."

ALL accidents require an accident report.

TODOS los accidentes requieren un informe del accidente.

The flow chart above outlines the actions to take in the event of an accident.
Accident report forms are available in the Safety Manual or from your supervisor.

Este tabla de flujo de accidentes resume las acciones que se deben tomar en un caso de accidente.
Los formularios de los informes de accidentes estan disponibles en el Manual de Seguridad ó por medio de su supervisor.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

ACCIDENT INVESTIGATION & REPORTING: (Investigación e Informe de un Accidente):

Witness Statement (Declaración del Testigo)

☑ Identify and interview each witness and any other person who might provide clues to the cause(s) of the accident.

Identificar y entrevistar a cada testigo y cualquier otra persona que pueda proveer información de la causa (s) del accidente.

Witness Statement

2.8

Complete immediately and submit within 24 hours of the accident.
(Completa immediatamente y presentarlo dentro de 24 horas del accidente.)

WITNESS INFORMATION *(INFORMACIÓN DE TESTIGOS)*

Name *(Nombre)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

Employee? *(¿Empleado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

DESCRIPTION OF THE INCIDENT/INJURY *(DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE/LESIÓN)*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Photos taken? *(¿Fotos tomadas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Include photos with Witness Statement. *(Incluye fotos con la sumisión del informe.)*

SIGNATURES *(FIRMAS)*

_____ _____ _____

Witness *(Testigos)* (Print) Signature *(Firma)* Date *(Fecha)*

Always fill out ALL fields as completely as possible for each witness and return to your supervisor.

Siempre llenar TODAS las áreas lo más completo posible por cada uno de los testigos y entregar a su supervisor.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

FRAMESAFE

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

ACCIDENT INVESTIGATION & REPORTING: (Investigación y reporte de accidentes): Near-Miss Reporting (Informe de cuasi-accidentes)

Near-miss: An incident in which no property was damaged and no personal injury was sustained, but where, given a slight shift in time or position, damage or injury easily could have occurred.

Cuasi-accidente: *Un incidente no deseado que no se dañó a ninguna persona o propiedad pero, dado un ligero cambio en el tiempo o la posición del incidente, tenía el potencial de provocar lesiones o daños materiales.*

Report near-misses to your supervisor or safety coordinator to help them focus future safety training.

- ☑ Identify and interview each witness and any other person who might provide clues to the cause(s) of the **near-miss**.
- ☑ Review the equipment, operations and processes involved in the situation to gain an understanding of the **near-miss**.
- ☑ Complete the **Near-Miss Report** and submit it to the Company Safety Coordinator within 24 hours of the accident.
- ☑ Provide recommendations for corrective actions and/or remedial safety training. This may include retraining the Employee(s) involved.

Informe los cuasi-accidentes a su supervisor o coordinador de seguridad para ayudarlos a concentrarse en la capacitación de seguridad futura.

- ☑ *Identifique y entreviste a cada testigo y a cualquier otra persona que pueda proporcionar pistas sobre la(s) causa(s) del* ***cuasi-accidente****.*
- ☑ *Revise el equipo, las operaciones y los procesos involucrados en la situación para comprender el* ***cuasi-accidente****.*
- ☑ *Complete el* ***Reporte de cuasi-accidentes*** *y envíelo al coordinador de seguridad de la empresa dentro de las 24 horas posteriores al accidente.*
- ☑ *Proporcione recomendaciones para acciones correctivas y / o capacitación en seguridad correctiva. Esto puede incluir volver a capacitar a los Empleados involucrados.*



This complete report must be forwarded to Company management and the Company Safety Coordinator to ensure appropriate follow-up training is provided where needed.

Este informe completo debe enviarse a la gerencia de la Compañía y al Coordinador de Seguridad de la Compañía para garantizar que se brinde la capacitación de seguimiento adecuada cuando sea necesario.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (*Seguridad General en el lugar de Trabajo*): COVID-19 Best Practices: Basic Hygiene (*COVID-19 Mejores prácticas: Higiene Básica*)

Keep your hands clean!
Otros peligros de las clavadoras









☑ Wash your hands with soap and water for at least 20 seconds or use an alcohol-based hand sanitizer multiple times throughout the day.

☑ Sneeze or cough into a tissue or into the crook of your elbow. Dispose of tissues properly. Wash your hands or use sanitizer after sneezing or coughing!

⃠ Avoid touching your eyes, nose, or mouth, especially with unwashed hands.

☑ *Lávese las manos con agua caliente y jabón durante 20 segundos o use un desinfectante para manos varias veces durante el día.*

☑ *Estornude o tosa en un pañuelo desechable (y deséchelo adecuadamente) o en la curva de su codo. ¡Entonces lávate las manos!*

⃠ *Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca, especialmente con las manos sin lavar.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

As you prepare workers for the required safety measures to protect everyone from COVID-19, please keep the following in mind:

- Hold safety meetings outdoors in small groups of less than ten.
- Practice social distancing (at least six feet apart).
- Take attendance verbally and record names below, but do not require signatures.
- Do not use shared materials or pass a mobile device to record attendance.
- If in-person training is not feasible, email or text a link to the Toolbox Talk to workers for review.

Mientras prepara a los trabajadores para las medidas de seguridad requeridas para proteger a todos de COVID-19, tenga en cuenta lo siguiente:

- *Mantenga reuniones de seguridad al aire libre en pequeños grupos de menos de diez.*
- *Practique el distanciamiento social (al menos a seis pies de distancia).*
- *Toma la asistencia verbalmente y anote los nombres a continuación, pero no requiere firmas.*
- *No use materiales compartidos ni pase un Teléfono móvil para registrar la asistencia.*
- *Si la capacitación en persona no es factible, envíe un correo electrónico o un mensaje de texto a Toolbox Talk con los trabajadores para su revisión.*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

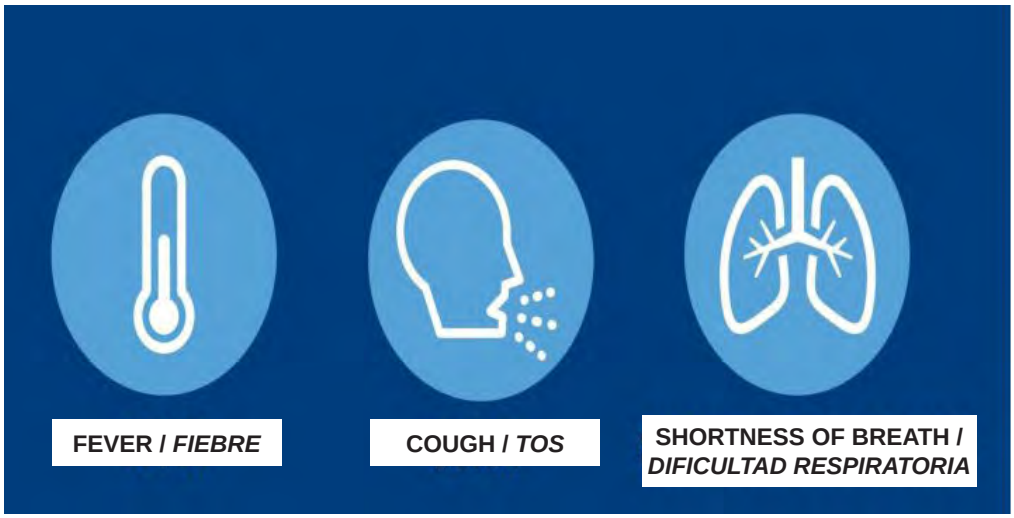
Employee/*Empleado*

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (*Seguridad General en el lugar de Trabajo*): COVID-19 Best Practices: Dealing with Illness (*COVID-19 Mejores prácticas: Lidiando con la Enfermedad*)

Do not come to work if you have a fever, dry cough, or shortness of breath.[1]
No venga a trabajar si tiene fiebre, tos seca o falta de aliento.[1]



☑ If you develop symptoms while at work (fever, dry cough, or shortness of breath):

- Notify your supervisor to discuss where you have been working and who you have come in contact with.
- Go home and seek medical attention.

☑ Stay at home and self-quarantine if:

- You are running a fever or have any of the symptoms of COVID-19 (dry cough, fever, shortness of breath).
- You have been diagnosed with COVID-19.
- You have come in contact with anyone who has been diagnosed with COVID-19 or have any of the symptoms of COVID-19.

🚫 **DO NOT** return to work until you have talked to your supervisor to ensure you comply with company policy to return to work in accordance with CDC guidelines.[2]

[1]The CDC website includes a Self-Checker to help you make decisions and seek appropriate medical care: cdc.gov/coronavirus.

[2]Due to the rapidly changing nature of current circumstances, please refer to the CDC website for further guidance regarding when workers can discontinue isolation: cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html.

☑ *Si desarrolla síntomas mientras trabaja (fiebre, tos seca o falta de aire):*

- *Notifique a su supervisor para discutir dónde ha estado trabajando y con quién se ha puesto en contacto.*
- *Ve a casa y busca atención médica.*

☑ *Quedarse en casa y cuarentena si:*

- *Tiene fiebre o tiene alguno de los síntomas de COVID-19.*
- *Le han diagnosticado COVID-19.*
- *Ha entrado en contacto con cualquier persona que haya sido diagnosticada con COVID-19 o que tenga alguno de los síntomas de COVID-19.*

🚫 ***NO** regrese al trabajo hasta que haya hablado con su supervisor para asegurarse de cumplir con la política de la compañía para regresar al trabajo de acuerdo con las pautas de los CDC.[2]*

[1]El sitio web de los CDC incluye un Self-Checker para ayudarlo a tomar decisiones y buscar la atención médica adecuada: cdc.gov/coronavirus.

[2]Debido a la naturaleza rápidamente cambiante de las circunstancias actuales, consulte el sitio web de los CDC para obtener más orientación sobre cuándo interrumpir el aislamiento: cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

As you prepare workers for the required safety measures to protect everyone from COVID-19, please keep the following in mind:

- Hold safety meetings outdoors in small groups of less than ten.
- Practice social distancing (at least six feet apart).
- Take attendance verbally and record names below, but do not require signatures.
- Do not use shared materials or pass a mobile device to record attendance.
- If in-person training is not feasible, email or text a link to the Toolbox Talk to workers for review.

Mientras prepara a los trabajadores para las medidas de seguridad requeridas para proteger a todos de COVID-19, tenga en cuenta lo siguiente:

- *Mantenga reuniones de seguridad al aire libre en pequeños grupos de menos de diez.*
- *Practique el distanciamiento social (al menos a seis pies de distancia).*
- *Toma la asistencia verbalmente y anote los nombres a continuación, pero no requiere firmas.*
- *No use materiales compartidos ni pase un Teléfono móvil para registrar la asistencia.*
- *Si la capacitación en persona no es factible, envíe un correo electrónico o un mensaje de texto a Toolbox Talk con los trabajadores para su revisión.*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY *(Seguridad general en el lugar de trabajo)*: COVID-19 Best Practices: Personal Protective Equipment *(COVID-19 Mejores prácticas: Equipo de Protección Personal)*

PPE is Key!
¡El PPE es clave!



REMEMBER: Face coverings are NOT a substitute for social distancing.

RECUERDE: *Los mascarillas faciales NO son un sustituto del distanciamiento social.*









☑ **Cover your mouth.** Use a mask* or cloth face covering that follows CDC guidelines:

- Fits snugly but comfortably over the nose and mouth.
- Includes multiple layers of fabric.
- Allows for breathing without restriction.
- Can be easily laundered and machine dried without damage.

☑ **Wear eye protection** at all times on jobsite.

☑ It is recommended **gloves** be worn to protect any open cuts on hands from infection absorbed through the cut or laceration.

*Employees are encouraged to limit the need for N95 respirator use, by using engineering and work practice controls to minimize dust. Such controls include the use of water delivery and dust collection systems, as well as limiting exposure time.

☑ ***Cubre tu boca*** *utiliza una mascara* o una cubierta de tela que siga las pautas de los CDC*

- *Se ajusta cómodamente pero cómodamente sobre la nariz y la boca.*
- *Incluye múltiples capas de tela.*
- *Permite respirar sin restricciones.*
- *Se puede lavar fácilmente y secar a máquina sin daños.*

☑ ***Use protección para los ojos*** *en todo momento en el lugar de trabajo.*

☑ *Se recomienda usar* ***guantes*** *para proteger cualquier corte abierto en las manos de la infección absorbida a través del corte o laceración.*

**Se alienta a los empleados a limitar la necesidad del uso del respirador N95, mediante el uso de controles de ingeniería y prácticas de trabajo para minimizar el polvo. Dichos controles incluyen el uso de sistemas de entrega de agua y recolección de polvo, así como también limitar el tiempo de exposición.*

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

As you prepare workers for the required safety measures to protect everyone from COVID-19, please keep the following in mind:

- Hold safety meetings outdoors in small groups of less than ten.
- Practice social distancing (at least six feet apart).
- Take attendance verbally and record names below, but do not require signatures.
- Do not use shared materials or pass a mobile device to record attendance.
- If in-person training is not feasible, email or text a link to the Toolbox Talk to workers for review.

Mientras prepara a los trabajadores para las medidas de seguridad requeridas para proteger a todos de COVID-19, tenga en cuenta lo siguiente:

- *Mantenga reuniones de seguridad al aire libre en pequeños grupos de menos de diez.*
- *Practique el distanciamiento social (al menos a seis pies de distancia).*
- *Toma la asistencia verbalmente y anote los nombres a continuación, pero no requiere firmas.*
- *No use materiales compartidos ni pase un Teléfono móvil para registrar la asistencia.*
- *Si la capacitación en persona no es factible, envíe un correo electrónico o un mensaje de texto a Toolbox Talk con los trabajadores para su revisión.*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

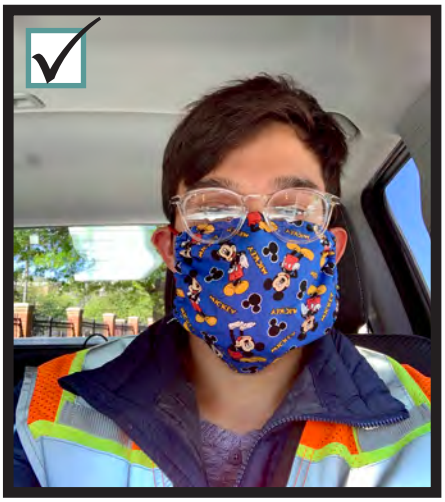
Employee/*Empleado*

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY *(Seguridad general en el lugar de trabajo)*: COVID-19 Best Practices: Ride-Sharing *(COVID-19 Mejores prácticas: El viaje compartido)*

Minimize ride-sharing. Drive your own vehicle to the jobsite if possible.
Minimice el viaje compartido. Conducir su propio vehículo al lugar de trabajo si es posible.







If ride-sharing is necessary:

- ☑ **Cover your mouth.** Use a mask or cloth face covering while riding.
- ☑ Disinfect the vehicle before and after each ride.
- ☑ Practice social distancing as much as possible.
- ☑ Ensure adequate ventilation in the vehicle.
- ☑ Ask if worker has a fever, dry cough, or shortness of breath at pick up.
- ⃠ DO NOT make unnecessary stops. Driver should only perform pick-up/drop-off.
- ⃠ DO NOT ride-share with anyone who has a fever, dry cough, or shortness of breath.

If you feel sick, stay home!

Si es necesario compartir el viaje:

- ☑ ***Cubre tu boca.*** *Use una máscara o un paño para cubrirse la cara mientras conduce.*
- ☑ *Desinfecte el vehículo antes y después de cada viaje.*
- ☑ *Practique el distanciamiento social tanto como sea posible.*
- ☑ *Asegure ventilación adecuada en el vehículo.*
- ☑ *Pregunte si el trabajador tiene fiebre, tos seca o dificultad para respirar al recogerlo.*
- ⃠ *NO haga paradas innecesarias. El conductor solo debe realizar la recogida / devolución.*
- ⃠ *NO viaje en bicicleta con nadie que tenga fiebre, tos seca o falta de aliento.*

Si te sientes enfermo, quédate en casa!

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

As you prepare workers for the required safety measures to protect everyone from COVID-19, please keep the following in mind:

- Hold safety meetings outdoors in small groups of less than ten.
- Practice social distancing (at least six feet apart).
- Take attendance verbally and record names below, but do not require signatures.
- Do not use shared materials or pass a mobile device to record attendance.
- If in-person training is not feasible, email or text a link to the Toolbox Talk to workers for review.

Mientras prepara a los trabajadores para las medidas de seguridad requeridas para proteger a todos de COVID-19, tenga en cuenta lo siguiente:

- *Mantenga reuniones de seguridad al aire libre en pequeños grupos de menos de diez.*
- *Practique el distanciamiento social (al menos a seis pies de distancia).*
- *Toma la asistencia verbalmente y anote los nombres a continuación, pero no requiere firmas.*
- *No use materiales compartidos ni pase un Teléfono móvil para registrar la asistencia.*
- *Si la capacitación en persona no es factible, envíe un correo electrónico o un mensaje de texto a Toolbox Talk con los trabajadores para su revisión.*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (*Seguridad general en el lugar de trabajo*): COVID-19 Best Practices: Social Distancing During Lunch & Breaks (*COVID-19 Mejores prácticas: distanciamiento social durante el almuerzo y las pausas*)

Practice social distancing.
Practicar el distanciamiento social.





- ☑ Maintain six-feet between yourself and coworkers. This includes breaks, meetings, and before/after work.
- ☑ Consider bringing food and water bottles from home in order to avoid busy or congested food trucks.
- ☑ Maintain appropriate distancing if using food trucks.
- ☑ Do not share food, drinks, or other personal items.

- ☑ *Mantenga seis pies entre usted y sus compañeros de trabajo. Esto incluye descansos, reuniones y antes / después del trabajo.*
- ☑ *Considere traer comida y botellas de agua desde casa para evitar camiones de comida ocupados o congestionados.*
- ☑ *Mantenga un distanciamiento apropiado si usa camiones de comida.*
- ☑ *No comparta alimentos, bebidas u otros artículos personales.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

As you prepare workers for the required safety measures to protect everyone from COVID-19, please keep the following in mind:

- Hold safety meetings outdoors in small groups of less than ten.
- Practice social distancing (at least six feet apart).
- Take attendance verbally and record names below, but do not require signatures.
- Do not use shared materials or pass a mobile device to record attendance.
- If in-person training is not feasible, email or text a link to the Toolbox Talk to workers for review.

Mientras prepara a los trabajadores para las medidas de seguridad requeridas para proteger a todos de COVID-19, tenga en cuenta lo siguiente:

- *Mantenga reuniones de seguridad al aire libre en pequeños grupos de menos de diez.*
- *Practique el distanciamiento social (al menos a seis pies de distancia).*
- *Toma la asistencia verbalmente y anote los nombres a continuación, pero no requiere firmas.*
- *No use materiales compartidos ni pase un Teléfono móvil para registrar la asistencia.*
- *Si la capacitación en persona no es factible, envíe un correo electrónico o un mensaje de texto a Toolbox Talk con los trabajadores para su revisión.*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

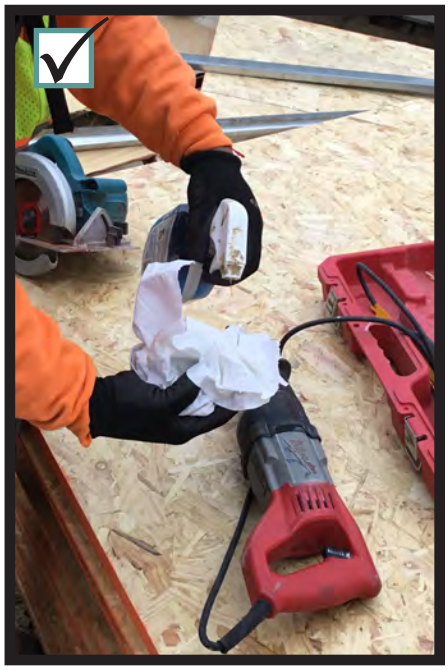
TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY *(Seguridad general en el lugar de trabajo)*: COVID-19 Best Practices: When & How to Share *(COVID-19 Mejores prácticas: Cuándo y cómo compartir)*

DO NOT share tools unless absolutely necessary.
NO comparta herramientas a menos que sea absolutamente necesario.







☑ If it is necessary to share, wipe down the tool with a disinfectant wipe BEFORE each use.

🚫 DO NOT share personal items such as cell phones, food, etc.

☑ **Clean shared equipment and surfaces often.** Regularly disinfect frequently touched surfaces like ladder rungs, handrails, machinery controls (i.e., forklifts, boom lifts, etc.), mobile devices, etc.

☑ Limit jobsite machinery to a single operator as much as possible. If more than one is necessary, each operator must disinfect the equipment (steering wheel, controls, etc.) BEFORE each use.

☑ *Si es necesario compartir, limpie la herramienta con un paño desinfectante ANTES de cada uso.*

🚫 *NO comparta artículos personales como teléfonos celulares, alimentos, etc.*

☑ ***Limpie el equipo y las superficies compartidas con frecuencia.*** *Desinfecte regularmente superficies que se tocan con frecuencia, como peldaños de escalera, pasamanos, controles de maquinaria (es decir, montacargas, plataformas elevadoras, etc.), dispositivos móviles, etc.*

☑ *Limite la maquinaria del lugar de trabajo a un solo operador tanto como sea posible. Si es necesario más de uno, cada operador debe desinfectar el equipo (volante, controles, etc.) ANTES de cada uso.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

As you prepare workers for the required safety measures to protect everyone from COVID-19, please keep the following in mind:

- Hold safety meetings outdoors in small groups of less than ten.
- Practice social distancing (at least six feet apart).
- Take attendance verbally and record names below, but do not require signatures.
- Do not use shared materials or pass a mobile device to record attendance.
- If in-person training is not feasible, email or text a link to the Toolbox Talk to workers for review.

Mientras prepara a los trabajadores para las medidas de seguridad requeridas para proteger a todos de COVID-19, tenga en cuenta lo siguiente:

- *Mantenga reuniones de seguridad al aire libre en pequeños grupos de menos de diez.*
- *Practique el distanciamiento social (al menos a seis pies de distancia).*
- *Toma la asistencia verbalmente y anote los nombres a continuación, pero no requiere firmas.*
- *No use materiales compartidos ni pase un Teléfono móvil para registrar la asistencia.*
- *Si la capacitación en persona no es factible, envíe un correo electrónico o un mensaje de texto a Toolbox Talk con los trabajadores para su revisión.*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Employee/*Empleado*

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Proteccion Contra Caidas):

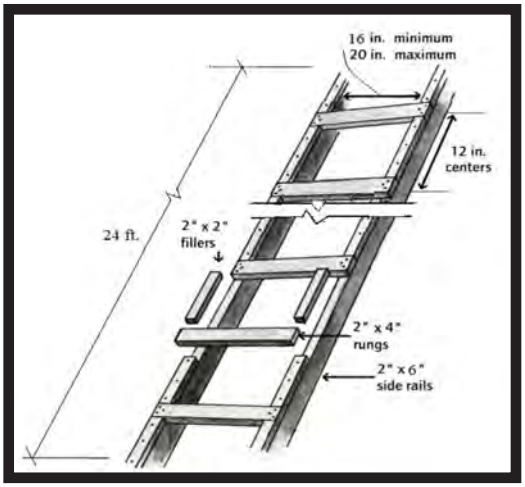
Constructing a Safe Job-Made Wooden Ladder

(Construyendo una escalera de madera en el lugar de trabajo de forma segura)



A **job-made wooden ladder*** is a ladder that is not commercially manufactured, but is constructed at the jobsite to provide access to and from a work area. These ladders are temporary, and are used only until a particular phase of work is completed or until permanent stairways or fixed ladders are installed.

*Una **escalera de madera hecha en el trabajo*** es una escalera que no es fabricada por comanias comerciales, sino que se construye en el lugar de trabajo para facilitar el acceso hacia y desde un area de trabajo. Estas escaleras son temporales, y solo se utilizan hasta que se complete una fase particular de trabajo o hasta que se instalen las escaleras permanentes o escaleras fijas.*



A 24-ft. single-cleat, job-made ladder built to ANSI A14.4-2009 non-mandatory guidelines.

Un escalera de escalones escalera de madera construida en el trabajo de 24 pies debe estar bajo ANSI A14.4-2009 regulaciones no-mandatatorias.

(Source/Fuente: OSHA Fact Sheet)

☑ It is recommended to use a 2x6 to make side rails of single-cleat ladders up to 24 ft. (7.3 m).
Se recomienda utilizar un 2x6 para hacer los rieles o soportes laterales de las escaleras de un solo Escalon hasta 24 pies (7.3 m).

☑ Make the width of single-rung ladders at least 16 in. (41 cm) wide between rails (measured inside to inside), but not more than 20 in. (51 cm).
Hacer lo ancho de la escalera de un solo peldaño al menos 16 pulgadas (41 cm) de ancho entre los carriles (mida dentro adentro) pero no mas de 20 pulgadas (51 cm).

☑ Extend the rails above the top landing between 36 in. (91.5 cm) and 42 in. (1.1 m) to provide a handhold for mounting and dismounting.
Extienda los rieles laterals por ensima de las plataformas entre 36 pulgadas (91.5 cm) y 42 pulgadas (1.1 m) para proporcionar soporte para el montaje y desmontaje.

⊘ Do not extend cleats above the landing level.
Los escalones o peldaños no deben sobrepasar por ensima del nivel de la plataforma.

☑ Equally space cleats 12 in. (30.48 cm) on center from the top of one cleat to the top of the next cleat.
Los peldaños deben tener igual espacio de 12 pulgadas (30.48 cm) al centro de la parte superior del peldaño a la parte superior de el proximo peldaño.

☑ Insert a minimum of a 2 in. (3.8 cm) x 2 in. (3.8 cm) wood strips as filler blocks between cleats.
Instale bloques de madera de un minimo de 2 pulgadas (3.8 cm) X 2 pulgadas (3.8 cm) como bloques de relleno entre los peldaños.

☑ Make all side rails, runs and fillers before the ladder is assembled.
Haga todos los rieles, peldaños y rellenos antes de ensamblar la escalera.

☑ Use new materials with smooth surfaces to reduce puncture/laceration injuries and to prevent snagging of clothing.
Use materiales nuevos con superficies lisas para reducer las leciones puncion/ cortaduras graves y evitar que la ropa se enganche.

*While they meet OSHA standards, it is important to verify with your GC that they are acceptable to use.
**Aunque cumplan con las normas de OSHA, es importante que verifique con el Contratista General que las escaleras son aceptables para usar.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

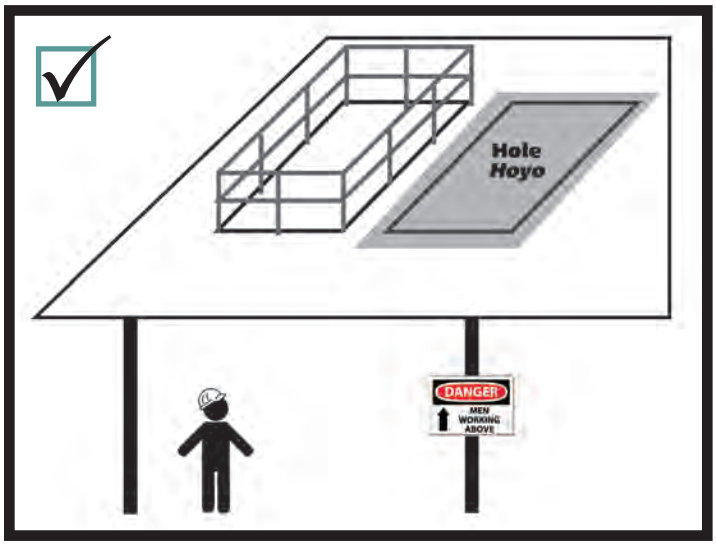
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección Contra Caídas): Covering Holes (Tapando los Hoyos)

Look out for holes in your work area prior to beginning the work shift!
¡Estar alerta de los hoyos en las áreas de trabajo antes de comenzar su trabajo!



Hole: A gap or void 2 in. (5.1 cm) or more in its least dimension, in a floor, roof or other walking/working surface.

***Hoyo**: Un espacio o vacío de 2 pulgadas (5.1 cm) o más en su mínima dimensión, en el piso, techo o cualquier otra superficie donde se camina/trabaja.*



Holes/openings (including skylights) shall be covered and/or protected by a guardrail system on all sides.

Hoyos/aberturas (incluyendo claraboyas) deben estar cubiertos y/o protegidos por un sistema de barandillas en todos los lados.



- Hole covers must be labeled using the word "HOLE," or similar language. Hole covers must be constructed so they will effectively support two times the weight of Employee's equipment and materials that may be imposed on the cover at any one time.
  Las coberturas de los hoyos deben ser marcadas usando la palabra "HOYO," o con un lenguaje similar. Las coberturas de los hoyos deben estar construídas para que puedan soportar efectivamente el doble del peso del equipo y de los materiales del Empleado que podrían ser puestos en la cobertura en cualquier momento.
- All covers shall be secured when installed so as to prevent accidental displacement by the wind, equipment or employees.
  Todas las coberturas deben asegurarse cuando se instalen para prevenir de que sean removidos por el viento, los equipos ó empleados.
- Keep an eye out for your co-workers and if a hole is uncovered take action to cover it, EVEN IF YOU DID NOT UNCOVER IT!
  Estar pendiente de sus compañeros de trabajo y si algun hoyo está descubierto tome acción para cubrirlo, ¡AUNQUE USTED NO LO HAYA DESTAPADO!

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: ___________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (PROTECCIÓN DE LAS CAÍDAS):

Extension Ladders (Escaleras de Extensión)

Ladder must extend a minimum of 3 ft. (.9 m) past platform.

La escalera debe extenderse a un mínimo de 3 pies (.9 m) sobre la plataforma.

Tie off the ladder to the landing edge.

Amarrar la escalera al borde de la parte superior.

Face the ladder when ascending or descending.

Subir y bajar la escalera de frente.

Maintain 3 points of contact when ascending or descending.

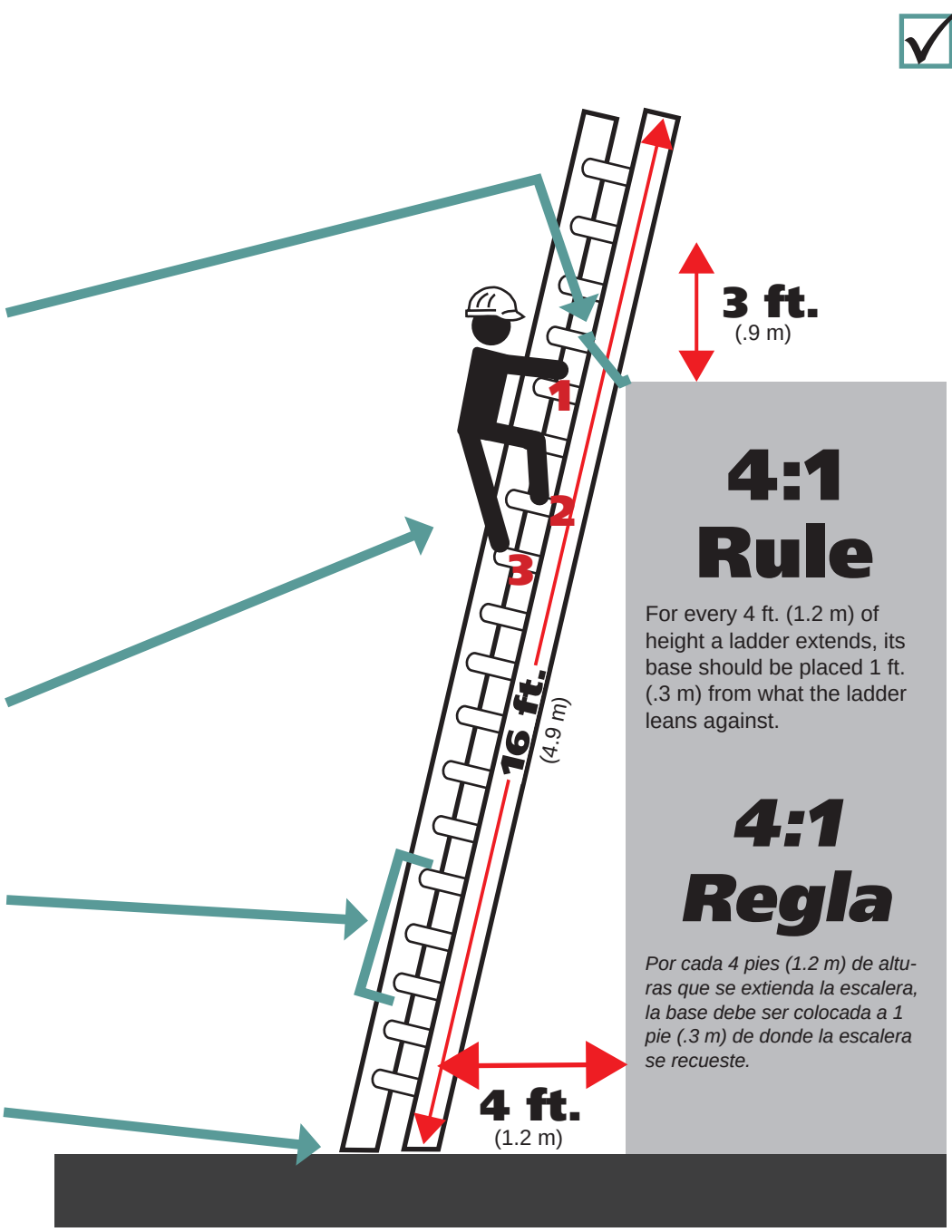
Mantener 3 puntos de contacto al subir y bajar.

Extension ladders must be overlapped at least 3 rungs.

Escaleras de extensión deben sobremontar por lo menos 3 peldaños.

Place ladder on stable ground and secure the bottom of the ladder.

Colocar la escalera en una superficie plana y asegurar la parte de abajo de la escalera.



4:1 Rule

For every 4 ft. (1.2 m) of height a ladder extends, its base should be placed 1 ft. (.3 m) from what the ladder leans against.

4:1 Regla

Por cada 4 pies (1.2 m) de alturas que se extienda la escalera, la base debe ser colocada a 1 pie (.3 m) de donde la escalera se recueste.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección de Caídas): General Guidelines for Risk Assessment (Pautas Generales para Evaluación de Riesgos)

ELIMINATE

(Remove safety hazards and avoid fall risks.)

ELIMINAR *(Quitar los riesgos de seguridad y evitar los riesgos de caídas.)*

PREVENT

(Use guardrail systems or other OSHA recommended fall protection standards.)

PROTEGER *(Usar el sistema de barandillas ó usar otro medio de protección contra caídas recomendado por OSHA.)*



RESTRAIN

(Use personal fall arrest systems per manufacturer's specifications.)

RESTRINGIR *(Usar el sistema de protección de caídas según las instrucciones de fábrica.)*



⚠ DANGER Use fall protection when on a walking/working surface more than 6 ft. (1.8 m) above a lower level to prevent an incident that could lead to serious injury or death.

¡PELIGRO! *Usar protección de caídas cuando camine/trabaje en una área a más de 6 ft. (1.8 m) del nivel de abajo para prevenir un incidente que pueda causar lesiones graves ó la muerte.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección de Caídas):
Guardrails – Examples (Barandillas - Ejemplos)



Erect guardrails around stairs.

Colocar barandillas alrededor de las escaleras.



Erect guardrails around window and door openings.

Colocar las barandillas alrededor de las aberturas de ventanas y de puertas.



Erect guardrails around the leading edge.

Colocar las barandillas alrededor del borde.



Precisely built guardrails draw attention to professionalism.

Construir las barandillas con precisión con atención al profesionalismo.



Poorly built guardrails draw attention to other safety concerns.

Barandillas mal construídas llaman la atención a otros problemas de seguridad.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección de Caídas):
Guardrails – System Requirements
(Barandillas – Requisitos del Sistema)

Top Rail

Riel de Arriba

Top Rail must be able to withstand at least a 200 lb force (890 N)

El Riel de arriba debe estar capacitado para aguantar una fuerza de 200 lb. (890 N)

Mid Rail/Screen/Mesh

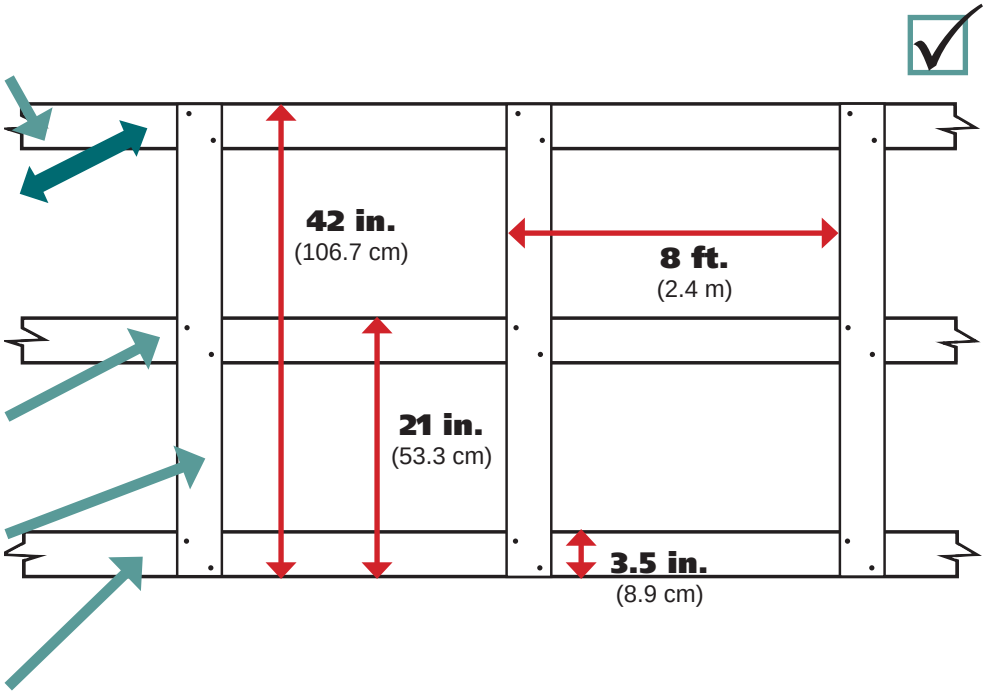
Riel del Medio/Pantalla/Malla

Verticals

Verticales

Toe Board

Antideslizador



A guardrail system shall be comprised of the following:

El Sistema de barandillas debe incluir lo siguiente:

- ☑ **Top Rail:** 42 in. +/- 3 in. (106.7 cm +/- 7.6 cm) above the working/walking surface.

  Riel de Arriba: *42 in. +/- 3 in. (106.7 cm +/- 7.6 cm) por encima del área de trabajo/caminar.*

- ☑ **Mid Rail/Screen/Mesh:** At least 21 in. (53.3 cm) above the working/walking surface (half way between the top rail and the walking/working surface) when there is no wall or parapet wall at least 21 in. (53.3 cm) high.

  Riel del Medio/Pantalla/Malla: *Por lo menos 21 in. (53.3 cm) por encima del área de trabajo/caminar (a mitad de camino entre el riel de arriba y el área de trabajo/caminar) donde no hay paredes ó paredes sobre el techo de por lo menos 21 in. (53.3 cm) de alto.*

- ☑ **Toe Board:** 3.5 in. (8.9 cm) tall to prevent materials and tools from falling to a lower level.

  Antideslizador: *3.5 in. (8.9 cm) de altura para prevenir que los materiales y las herramientas caigan al nivel de abajo.*

- ☑ **Verticals:** A minimum of every 8 ft. (2.4 m).

  Verticales: *A un mínimo de cada 8 ft. (2.4 m).*

- ☑ Guardrail systems shall be capable of withstanding, without failure, a force of at least 200 lbs. (890 N) applied within 2 in. (5.1 cm) of the top edge, in any outward or downward direction, at any point along the top edge.

  Sistema de barandillas debe estar capacitado para aguantar, sin falla, una fuerza de por lo menos 200 lbs. (890 N) aplicado a 2 in. (5.1 cm) del borde de arriba, en cualquier dirección hacia afuera ó hacia abajo, a cualquier punto a lo largo del borde.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ____________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección Contra Caídas): Horizontal Lifeline (HLL) System (Sistema de línea de vida Horizontal)

☑ All equipment shall be inspected prior to each use.

Todo equipo deben ser inspeccionados antes de cada uso.

☑ A Horizontal Lifeline System (HLL) shall consist of a suitable anchor point, a body harness, a self-retracting lifeline, and locking snap hook for connection to the Horizontal Lifeline System. Failure to meet these material requirements may result in serious injury or death.

Un sistema de linea de vida horizontal (HLL) consistirá en un punto de anclaje adecuado, un arnés de cuerpo, una linea de vida auto-retactable y un gancho de seguridad con bloqueo para la conexión al sistema de line de vida horizontal. Al no cumplir con los requerimientos de estos materiales puede resultar en lesiones graves o la muerte.

☑ Body Harness: Straps that may be secured about the Employee in a manner that will distribute the fall arrest forces over at least the thighs, pelvis, waist, chest and shoulders, with means for attaching it to other components of a PFAS. The D-ring should be between the shoulder blades.

Arnés de cuerpo: correas que puedan ser aseguradas sobre el empleado de una manera que va a distribuir las fuerzas de detención de caídas durante al menos los muslos, la pelvis, la cintura, el pecho y los hombros, con medios para adaptar a otros componentes de un PFAS. El anillo D debe estar en la espalda entre los hombros.

⃠ Do not use a body belt while attaching to an HLL. Full body harnesses are required.

No utilice un cinturón de cuerpo mientras se coloca a un HLL's. Se requieren arneses de cuerpo completo.

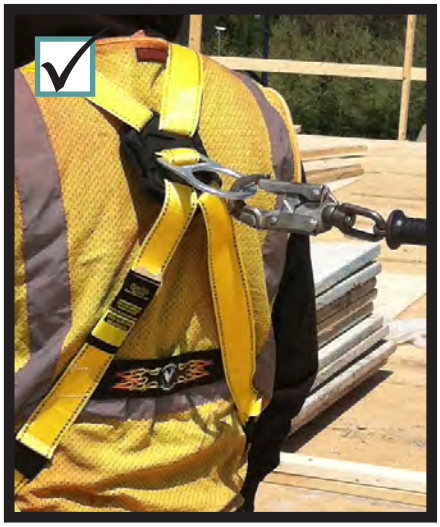
⃠ Do not use a lanyard while attaching to an HLL System. HLLs are not designed to accommodate a lanyard.

No utilice una cuerda de seguridad mientras conecta a un Sistema HLL's. HLL no están diseñados para dar cabida a una cuerda de seguridad.









⚠ WARNING Never connect two snap hooks together. There is the possibility of accidental disengagement that could result in the failure of the PFAS to provide fall protection.

ADVERTENCIA *Nunca conecte dos ganchos de seguridad juntos. Existe la posibilidad de desconexión accidental que podría resultar en el fallo de el PFAS para proveer protección contra caídas.*

☑ A rescue person and ladder must be available during the use of an HLL System.

Un recatista y la escalera deben estar disponibles durante el uso de un Sistema de HLL.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

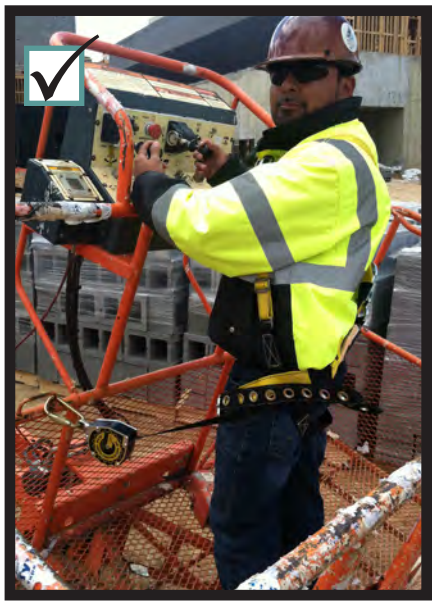
FALL PROTECTION (Protección de Caídas):

Personal Fall Arrest Systems (PFAS) Anchorage Point & Free Fall Distance

(Sistema Personal de Detención de Caídas (PFAS) Punto de Anclaje y Distancia de Caída)

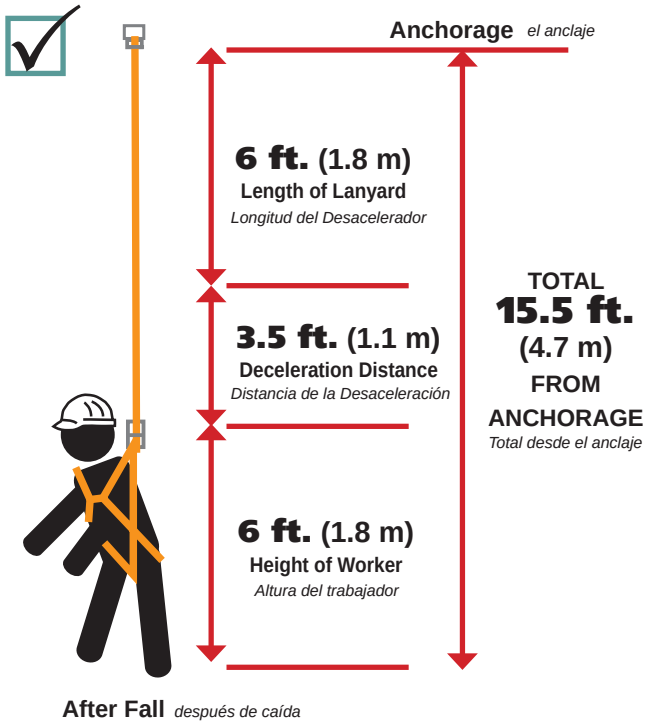






Use an adequate anchorage point.

Usar un punto adecuado de anclaje



Lanyard deceleration example

Ejemplo del desacelerador

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org

National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAME SAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _________________________ Signature: __________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección de Caídas):
Personal Fall Arrest Systems (PFAS) Proper Fit & Inspection
(Ajuste e Inspección Adecuada del Sistema de Detención de Caídas [PFAS])



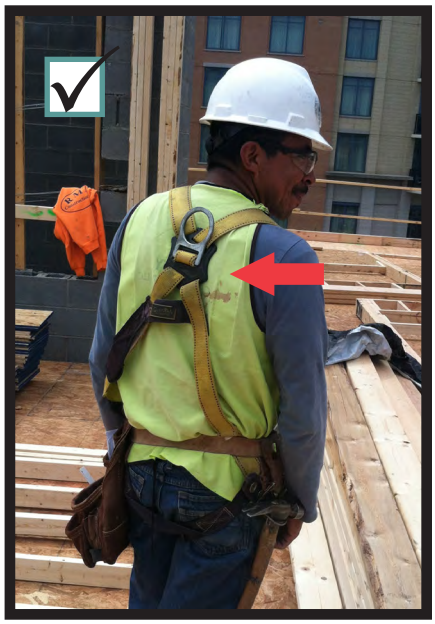
Inspect the PFAS before each use.

Inspeccionar el PFAS antes de cada uso.



Adjust the PFAS for proper fit.

Ajustar el PFAS para tener un ajuste adecuado.



D-ring should be located between shoulder blades.

El anillo D debe localizarse entre los hombros.



Do not connect two snap hooks together.

No conectar juntos dos ganchos automáticos.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ____________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

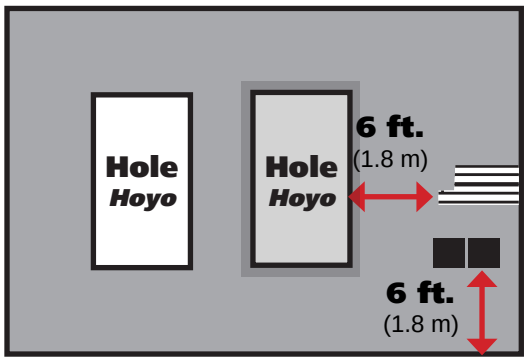
Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

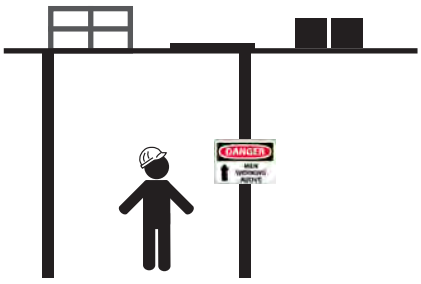
TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección de Caídas): Protection from Falling Objects (Protección contra la Caída de Objetos)



Top View

Vista de Arriba

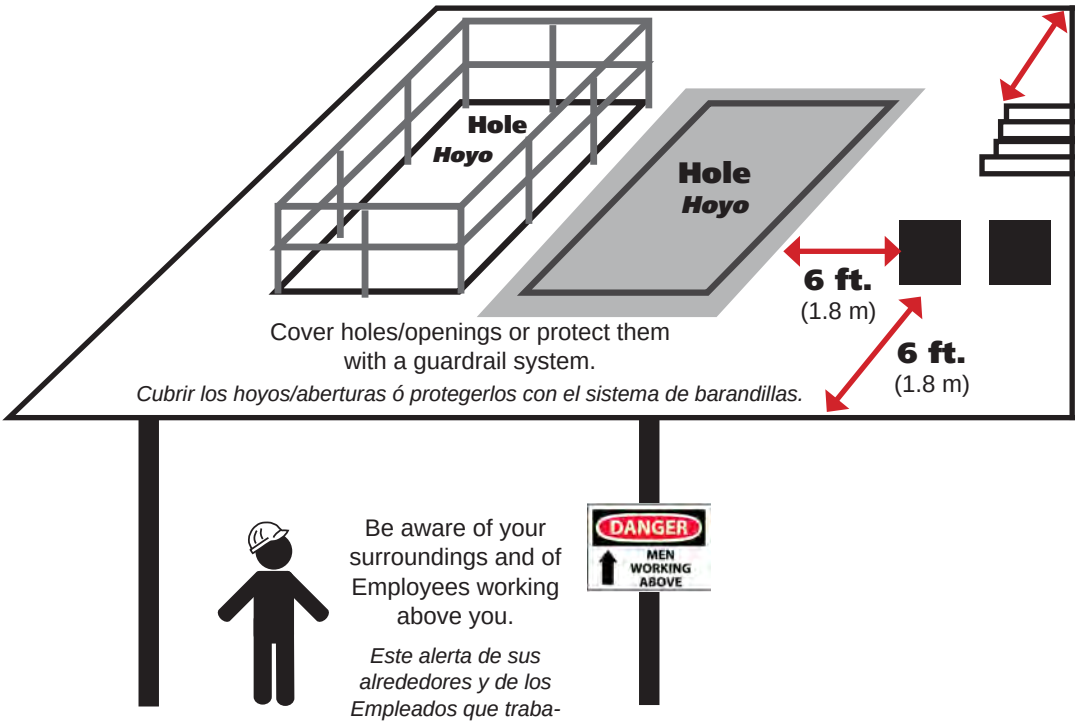


Side View

Vista de Lado







Cover holes/openings or protect them with a guardrail system.

Cubrir los hoyos/aberturas ó protegerlos con el sistema de barandillas.

Keep material/ equipment at least 6 ft. (1.8 m) from the leading edge (unless guardrail system is being used).

Mantener el material/ máquinas por lo menos a 6 ft. (1.8m) del borde (a menos que el sistema de barandillas sea usado).

Be aware of your surroundings and of Employees working above you.

Este alerta de sus alrededores y de los Empleados que trabajan encima de usted.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

FRAME SAFE

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección Contra Caídas): Putting on a Body Harness (Poniéndose un Arnés de Cuerpo)



Inspect body harness prior to use. If there are any tears, rips or wear, tag out.

Inspeccionar el arnés de cuerpo antes de usarlo. Si tiene algún desgaste, desgarros o muy usado, etiquetearlo fuera de uso.



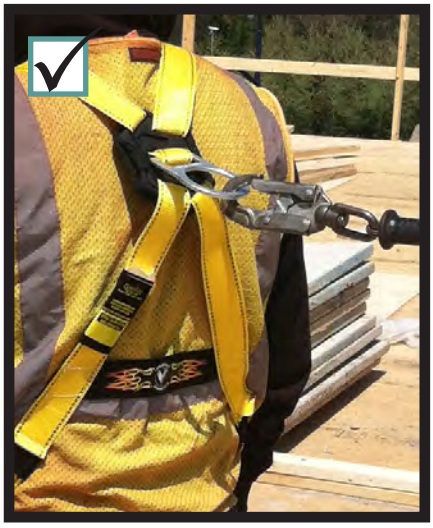
Tighten all buckles so harness fits snug, but allows full range of motion. Secure excess straps. (Suggested rule of thumb is not to be able to fit more than two fingers between leg and strap.)

Apretar todas las evillas para que el arnés quede justo, pero que aún le permita moverse libremente. Asegurar las tiras extras del arnés (La regla común de sugerida es de no poder meter más de dos dedos entre la pierna y la tira.)



A poorly fitted body harness provides inadequate fall protection, which may result in injury or death.

Un arnés de cuerpo que no está debidamente ajustado no provee una protección contra caídas, que puede resultar en una lesión o la muerte.







D-ring should be centered between the shoulder blades and attached to a lanyard that leads to an adequate anchorage point.

El D-ring debe estar en el medio de los hombros y amarrado al desacelerador que estará atado a un punto de anclaje adecuado.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: _________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección Contra Caídas): Rescue Planning (Planificación de Rescate)

Time Is of the Essence
El Tiempo es lo Importante



☑ To ensure the best possible outcome, the rescue operation should be completed within a 15-minute timeframe.

☑ *Para asegurar el mejor resultado posible, la operación de rescate debe ser completada dentro de un lapso 15 minutos.*

Post Fall Recovery:

☑ Assess the situation fully before commencing a rescue operation and determine how the rescue will be completed in a 15-minute timeframe.

☑ Request medical and rescue assistance by calling 911 (if needed).

☑ Identify the proper position from which to carry out the operation.

☑ Identify any obstructions that may hinder the rescue.

☑ Assess available rescue equipment such as ladders, aerial devices, etc.

☑ Identify a point of safety to move the worker to.

☑ Make sure all who are involved are aware of the procedure to be carried out and their role in it.

☑ Ensure personnel involved in the rescue have been trained in the rescue procedures.

☑ Carry out the rescue in a steady and controlled manner.

☑ Make sure communication is maintained at all times between the victim and the rescue team.

☑ Monitor the victim's condition at all times.

☑ Conduct a review of the whole situation to identify areas of improvement for the future.

Rescate después de la Caída:

☑ *Evaluar la situación por completo antes de iniciar una operación de rescate y determinar cómo se completará el rescate en un lapso de 15 minutos.*

☑ *Solicite asistencia médica y rescate llamando al 911 (si es necesario).*

☑ *Identificar la posición adecuada de la que se llevar a cabo la operación.*

☑ *Identificar los obstáculos que pueden dificultar el rescate.*

☑ *Evaluar los equipos de rescate disponibles, tales como escaleras, dispositivos aéreos, etc.*

☑ *Identificar un punto de seguridad para mover el trabajador.*

☑ *Asegúrese de que todos los que están involucrados tienen conocimiento de el procedimiento que se llevara a cabo y su parte en él.*

☑ *Asegúrese de que el personal involucrado en el rescate han sido entrenados en los procedimientos de rescate.*

☑ *Llevar a cabo el rescate de una manera estable y controlada.*

☑ *Asegurese que se mantiene una buena comunicación en todo momento entre la víctima y el equipo de rescate.*

☑ *Monitorear la condición de la víctima en todo momento.*

☑ *Llevar a cabo una revisión de toda la situación para identificar las áreas a mejora para el futuro.*

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ____________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Proteccion Contra Caidas):

Safe Use of Job-Made Wooden Ladders
(Uso seguro de escaleras de madera hechas en el trabajo)







A **job-made wooden ladder*** is a ladder that is not commercially manufactured, but is constructed at the jobsite to provide access to and from a work area. These ladders are temporary, and are used only until a particular phase of work is completed or until permanent stairways or fixed ladders are installed.

*Una **escalera de madera hecha en el trabajo*** es una escalera que no es fabricada por comanias comerciales, sino que se construye en el lugar de trabajo para facilitar el acceso hacia y desde un area de trabajo. Estas escaleras son temporales, y solo se utilizan hasta que se complete una fase particular de trabajo o hasta que se instalen las escaleras permanentes o escaleras fijas.*

- ☑ Inspect ladders for defects periodically and after any occurrence that could affect their safe use. Look for structural damage, broken/split rails and missing cleats.
  Inspeccione lasescaleras por defectos periodicamente y despues de cualquier incidente que pueda afectar su uso seguro. Busque por daños estructurales, rieles rotos/divididos y peldaños faltantes.

- ☑ Keep ladders free of mud, oil, grease and other slippery materials.
  Mantenga las escaleras libres de lodo, aceite, grasa y otros materiales resbaladizos.

- ☑ Maintain OSHA compliant rail system at the top of the ladder to protect from falls.
  Mantenga el Sistema de barandillas con el cumplimiento de OSHA en la parte superior de la escalera para proteger contra las caidas.



- ☑ Maintain good housekeeping in the areas around the top and bottom of ladders.
  Mantenga limpia las areas alrededor de la parte superior e inferior de la escalera.

- ☑ Secure the ladder's top and base so that it does not move.
  Asegure la cima y la base de la escalera de modo que no se mueva.

- ☑ Maintain a 3-point contact (two hands and a foot, or two feet and a hand) when climbing a ladder.
  Mantenga 3 puntos de contacto (dos manos y un pie o dos pies y una mano) al subir una escalera.

- ⊘ Do not use job-made ladders as a work platform or for any purpose other than which they were designed.
  No use las escaleras hechas en el trabajo como una plataforma de trabajo o para cualquier otro Proposito que no han sido diseñadas.

- ⊘ Do not carry any object or load that could cause a loss of balance.
  No llevar ningun objeto o carga en la escalera que podria causar la perdida de equilibrio.

*While they meet OSHA standards, it is important to verify with your GC that they are acceptable to use.
**Aunque cumplan con las normas de OSHA, es importante que verifique con el Contratista General que las escaleras son aceptables para usar.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ___________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección de Caídas):
Pumpjack/Scaffolding (Gatos de pompa/Andamios)



Scaffolds shall only be erected, moved, dismantled or altered in any way except under the supervision of a competent person.

Andamios sólo deben ser colocados, movidos, quitados ó alterados de cualquier manera bajo la supervisión de una persona competente.

PFAS shall be attached by lanyard to a vertical or horizontal lifeline, or scaffold structural member. DO NOT ATTACH PFAS TO GUARDRAILS.

El PFAS debe estar asegurado con un desacelerador a un lazo vertical u horizontal, ó a un miembro estructural del andamio. NO CONECTAR EL PFAS A LAS BARANDILLAS.

Each Employee on a scaffold over 10 ft. (3.1 m) must have fall protection.

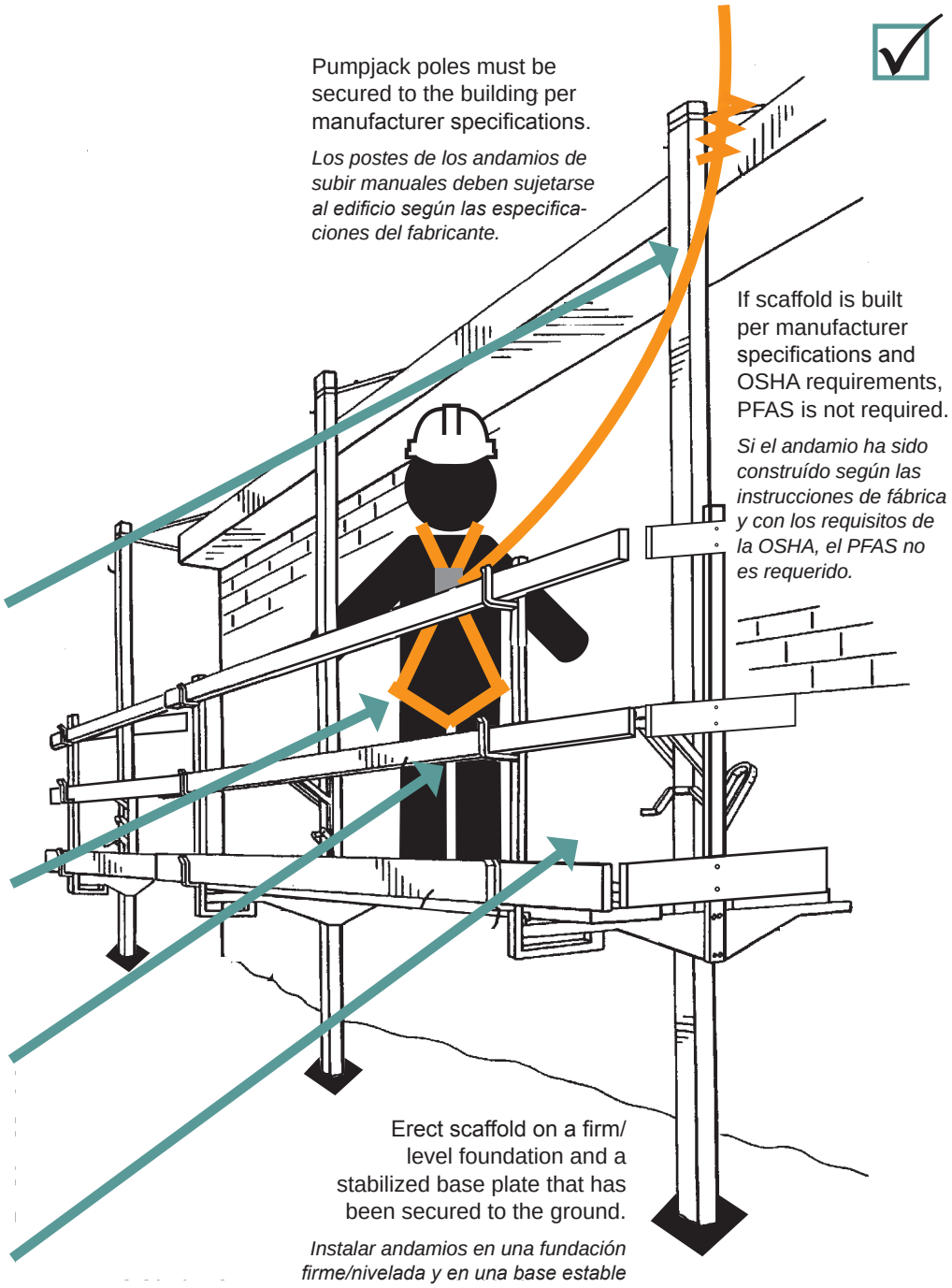
Cada Empleado en un andamio de más de 10 ft. (3.1 m) debe tener protección de caídas.

Install guardrail systems on all open sides and ends on all scaffolds where the drop-off is 6+ ft. (1.8+ m).

Instalar el sistema de barandillas en todos los lados y extremos abiertos de los andamios donde la caída es de más de 6 ft. (1.8 m).

Keep scaffolds and work platforms free of debris.

Mantener los andamios y las plataformas de trabajo libres de escombros.



Pumpjack poles must be secured to the building per manufacturer specifications.

Los postes de los andamios de subir manuales deben sujetarse al edificio según las especificaciones del fabricante.

If scaffold is built per manufacturer specifications and OSHA requirements, PFAS is not required.

Si el andamio ha sido construído según las instrucciones de fábrica y con los requisitos de la OSHA, el PFAS no es requerido.

Erect scaffold on a firm/level foundation and a stabilized base plate that has been secured to the ground.

Instalar andamios en una fundación firme/nivelada y en una base estable que se ha fijado en el suelo.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

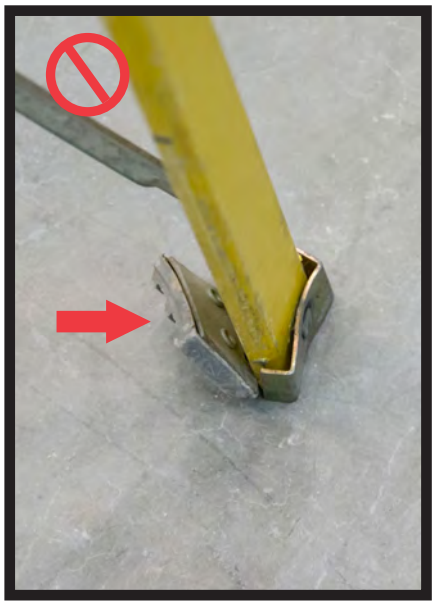
TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (PROTECCIÓN DE LAS CAÍDAS):
Step Ladders (Escaleras de Mano)



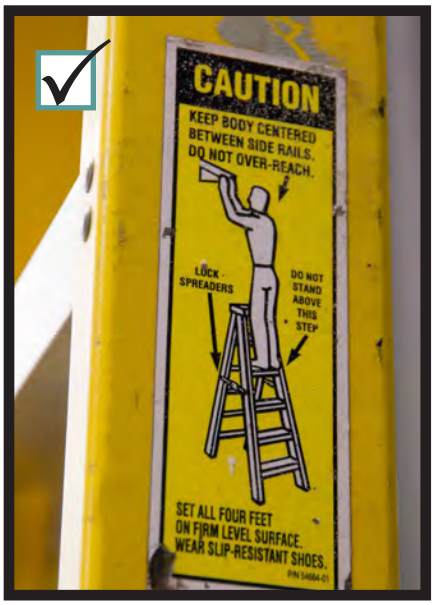
Inspect the ladder before each use

Inspeccionar la escalera antes de usarla



Do not use damaged ladders

No usar escaleras dañadas



Follow manufacturer recommendations

Seguir las recomendaciones del fabricante



Do not place ladder on unstable objects

No colocar la escalera en objetos inestables



Do not use a step ladder in a partially closed position

No usar la escalera de mano si está parcialmente cerrada



Do not sit or stand on the top of a step ladder

No sentarse ni pararse en la punta de una escalera de mano

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________ Signature: ______________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

FALL PROTECTION (Protección contra la caída de objetos): Jobsite Shaft and Opening Protection (Protección contra pozos y aberturas en el lugar de trabajo)



⃠ Unprotected openings create hazards.

Las aberturas desprotegidas representan un peligro.

REMEMBER/*RECUERDE:*

⃠ Do not stand on shaft or opening covers.

No se pare sobre las cubiertas de pozos o aberturas.

☑ Hole covers must be labeled using the word “HOLE,” or similar language.

Las coberturas de los hoyos deben ser marcadas usando la palabra “HOYO,” o con un lenguaje similar.

☑ All covers shall be secured when installed so as to prevent accidental displacement by the wind, equipment or employees.

Todas las coberturas deben asegurarse cuando se instalen para prevenir de que sean removidos por el viento, los equipos ó empleados.

☑ Keep an eye out for your co-workers and if a hole is uncovered take action to cover it, EVEN IF YOU DID NOT UNCOVER IT!

Estar pendiente de sus compañeros de trabajo y si algun hoyo está descubierto tome acción para cubrirlo, ¡AUNQUE USTED NO LO HAYA DESTAPADO!







☑ Protect shafts and other openings with railings and/or proper coverings that are clearly marked.

Coloque barandas o cubiertas adecuadas que estén claramente señaladas en los pozos y otras aberturas.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ________________ Signature: ________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Avoiding Electrical Shock (Evitando choques eléctricos)

DANGER Ignoring basic electrical safety can be fatal.
PELIGRO *Ignorando lo basico de seguridad de la eléctricidad puede ser fatal.*







☑ Always inspect tools before use for these conditions:
- Defective or broken insulation.
- Improper or poorly made connections to terminals.
- Broken or otherwise defective plugs.
- Loose or broken switches.
- Sparking brushes.

🚫 Do not attempt to repair or adjust portable electric tools while they're plugged in.

🚫 Do not use portable electric tools in the presence of flammable vapors or gases, unless they are specifically designed for such use.

☑ To reduce the hazard of electric shock, third-wire grounded or approved double-insulated tools must be used and extension cords must have 3-pronged plugs.

🚫 Avoid contact with water.

☑ Plug cords into GFI (ground fault interrupter) protected outlets only.

☑ *Siempre inspeccione las herramientas antes de su uso de las siguientes condiciones:*
- *Covertura/aislamiento roto o defectuoso.*
- *Conexiones inadecuadas o mal hechas a los terminales.*
- *Quebrados/rotos o de otra manera enchufes defectuosos.*
- *Interruptores sueltos o rotos.*
- *Chispas en la parte interna.*

🚫 *No intente ajustar o reparar las herramientas eléctricas portátiles mientras están conectadas.*

🚫 *No utilice herramientas eléctricas portátiles en la presencia de vapores o gases inflamables, a menos que estén específicamente diseñadas para tal uso.*

☑ *Para reducir el riesgo de choques eléctricos, herramientas con la tercera punta de puesta a tierra o aprovadas de doble aislamiento deben ser utilizadas y los cables de extensión deben tener enchufes de 3 puntas.*

🚫 *Evite el contacto con el agua.*

☑ *Conecte los cables a un GFI (interruptor de falla de tierra) salidas protegidas solamente.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

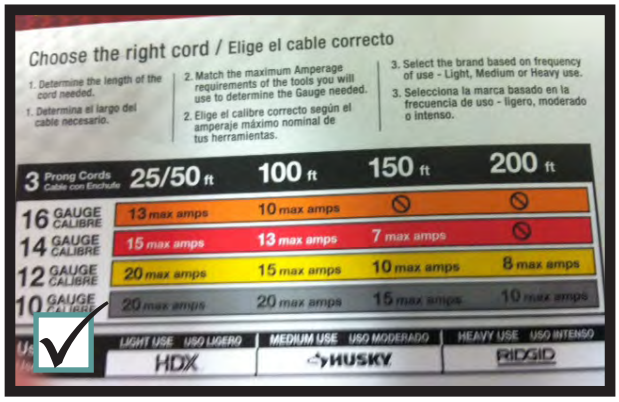
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Proper Use of Extension Cords (Uso apropiado de Cables eléctricos de estensión)

DANGER Ignoring basic electrical safety can be fatal.
PELIGRO *Ignorando lo basico de seguridad de la eléctricidad puede ser fatal.*





☑ Always use the proper size, 3-pronged cord for the job or manufacturer-approved double-insulated tools.

Siempre utilice cables con la capacidad adecuada, cables de 3 puntas para el trabajo o herramientas de doble aislamiento aprobadas por el fabricante.



⃠ Do not use cords with broken or defective insulation.

No utilice cables con la covertura o aislamiento roto o defectuoso.



☑ Prevent tripping hazards by keeping cords to one side of hallways and walkways.

Evitar peligros de tropiezo al mantener los cables a un lado de los pasillos y pasarelas.



☑ Plug cords into GFI (ground fault interrupter) protected outlets only.

Conecte los cables a un GFI (interruptor de falla de tierra) salidas protegidas solamente.

⃠ Do not fasten extension cords with staples, hang them from nails or suspend them by wires.

No abroche los cables de extensión con grapas, colgarlos de clavos o suspenderlos con alambres.

⃠ Avoid contact with water.

Evite el contacto con el agua.

☑ Protect cords from accidental damage caused by traffic, projections, sharp corners and pinching in doors or elsewhere.

Proteja los cables contra daños accidentales causada por el tráfico, proyecciones, esquinas afiladas y pellizcos en las puertas o en otros lugares.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo): Hazard Communication - How to Read an SDS

(Comunicación de peligros - Como leer el SDS)

According to the 2012 revision of the Hazard Communication Standard (HCS), Material Safety Data Sheets (MSDS) are now called Safety Data Sheets (SDS). The information contained in the SDS is largely the same as the MSDS, except now the SDS is required to be presented in a consistent, user-friendly, 16-section format as outlined below:

De acuerdo con la revisión del 2012 de las Normas de Communicación de Riesgos (HCS), Material Safety Data Sheets (MSDS) ahora se llaman Safety Data Sheets (SDS). La información contenida en el SDS en gran parte es igual al MSDS, con la excepción de que el SDS se debe presentar en una forma consistente, fácil de usar, con un formato de 16-secciones detallado a continuación:

Section 1: Identification

Includes product identifier, manufacturer name, address, phone number, emergency phone number, recommended use and restrictions.

Sección 1: Identificación

Incluye la identificación del producto, nombre del fabricante, dirección, número del teléfono, número del teléfono de emergencia, uso recomendado y restricciones.

Section 2: Hazard Identification

Includes all of the chemical's hazards and required label elements.

Sección 2: Identificación de Peligros

Incluye todos los peligros de químicos y los elementos requeridos en la etiqueta.

Section 3: Composition/Information on Ingredients

Includes information on chemical ingredients and trade secret claims.

Sección 3: Composición/Información de los Ingredientes

Incluye información de los ingredients químicos e información confidencial del comerciante.

Section 4: First Aid Measures

Discusses symptoms and effects of the chemical as well as required treatment.

Sección 4: Medidas de los Primeros Auxilios

Analiza los síntomas y los efectos de los químicos tanto como el tratamiento requerido.

Section 5: Fire Fighting Measures

Lists proper fire extinguishing techniques and equipment along with any chemical hazards the fire may produce.

Sección 5: Medidas Contra el Fuego

Enlista las técnicas apropiadas para extinguir el fuego y del equipo junto con los peligros químicos que el fuego puede producir.

Section 6: Accidental Release Measures

Lists emergency procedures, protective equipment and proper methods of containment and cleanup.

Sección 6: Medidas del Descargo Accidental

Enlista los procesos de emergencia, el equipo de protección y los métodos apropiados de contención y limpieza.

Section 7: Handling & Storage

Discusses how to safely handle and store the chemical, including incompatibilities.

Sección 7: Manejo y Almacenamiento

Analiza de como manejar y de almacenar los químico, incluyendo la incompatibilidad con seguridad.

Section 8: Exposure Controls/Personal Protection

Provides information about OSHA's Permissible Exposure Limits (PEL), Threshold Limit Value (TLV), appropriate engineering controls and what PPE is required to handle the chemical.

Sección 8: Control a la Exposición/Protección Personal

Provee la información de los Límites de Exposición Permitidos de OSHA (PEL), Valor de Límite Umbral (TLV), métodos apropiados de control y el equipo de protección personal (PPE) requerido para manejar el químico.

Section 9: Physical & Chemical Properties

Lists the chemical characteristics of the product.

Sección 9: Propiedades Físicas y Químicas

Enlista las características de los químico del producto.

Section 10: Stability & Reactivity

Provides information on the chemical stability and potential for a hazardous reaction.

Sección 10: Estabilidad y Reactividad

Provee información de la estabilidad del químico y el potencial de una reacción peligrosa.

Section 11: Toxicological Information

Includes exposure routes, symptoms of exposure, acute and chronic effects, and the numerical measures of toxicity.

Sección 11: Información Tóxica

Incluye rutas de la exposición, síntomas de la exposición, efectos agudos y crónicos, y las medidas numéricas de la toxicidad.

Section 12: Ecological Information*	***Sección 12: Información Ecológica****
Lists how the product may harm the environment.	*Enlista de como el producto puede afectar el medio ambiente.*
Section 13: Disposal Considerations*	***Sección 13: Consideraciones del Desecho****
Discusses how to properly dispose of the product.	*Analiza de como desechar apropiadamente el producto.*
Section 14: Transport Information*	***Sección 14: Información de la Transportación****
Describes how to safely transport the product.	*Detalla de como transportar efectivamente el producto.*
Section 15: Regulatory Information*	***Sección 15: Información Reglamentaria****
Lists what laws and regulations may apply as well as potential means of compliance.	*Enlista las reglas y regulaciones que se pueden aplicar tanto como las formas potenciales de cumplimiento.*

* Since other Agencies regulate this information, OSHA will not be enforcing Sections 12 through 15.

** Ya que otras Agencias regulan esta información, OSHA no enforzará las Secciones de 12 a 15.*

Section 16: Other Information

Includes the date of preparation or last revision.

Sección 16: Otra Información

Incluye la fecha de preparación o la última edición.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

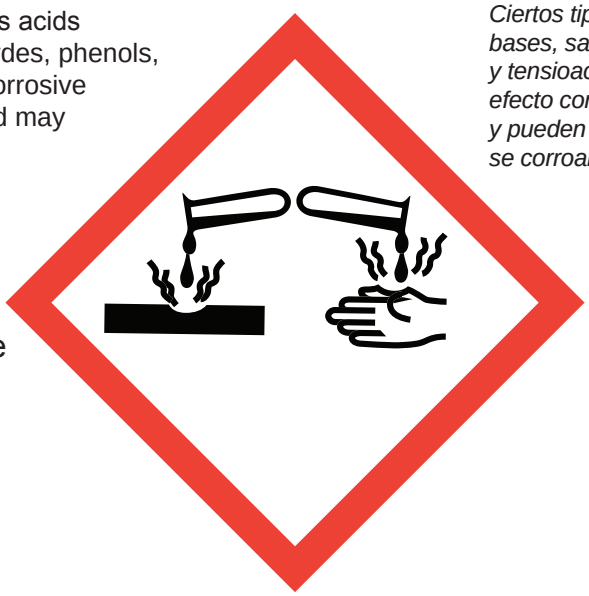
GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Corrosion
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Corrosión)

Corrosion:

Certain types of chemicals such as acids and bases, inorganic salts, aldehydes, phenols, and surfactants that can have a corrosive effect on skin and membranes and may cause metal containers to corrode and rupture.

Corrosión:

Ciertos tipos de químicos tales como ásidos y bases, sales inorgánicas, aldehídos, fenoles y tensioactivos que que pueden tener un efecto corrosivo sobre la piel y las membranas y pueden causar que los resipientes metálicos se corroan y se rompan.



Includes:

- Chemicals that may cause Skin Corrosion/Burns
- Chemicals that may Damage the Eye
- Chemicals that may be Corrosive to Metals

Incluye:

- *Químicos que puedan causar corrosion/ quemaduras*
- *Químicos que pueden danar los ojos*
- *Quimicos que pueden ser corrosivos para los metales.*

CAUTION - Beware of the following:*
- Pressure Treated Wood
- CIA-GEL 6000-GP Part B

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.



***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Madera tratada presión*
- *CIA-GEL 6000-GP de la parte B*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

"Wear eye protection/face protection/hand protection/and/or protective clothing."
"Use protección para los hojos/ protección para la cara/ protección de las manos /y / o ropa de ptotección."
"Do not breathe dusts or mists." • *"No respirar los polvos o nieblas."*
"Wash hands and exposed skin thoroughly after handling."
"Lavarse las manos y la piel expuesta, completamente despues de la manipulación."

Be aware of the location of the nearest emergency eye and/or body wash station when working with corrosive materials.
Este sabedor de la localidad de la estación de lavado de ojos y/o cuerpo mas cercana cuando trabaje con materiales corrosivos.

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

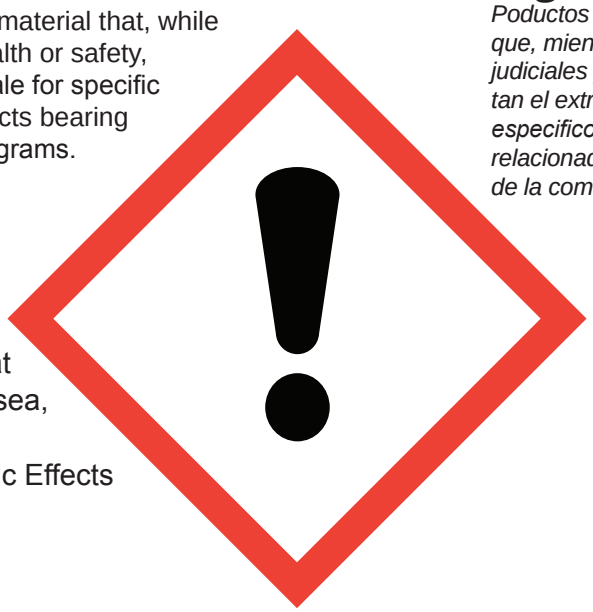
GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Exclamation Mark
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Signo de Exclamación)

Exclamation Mark:

Products containing a hazardous material that, while still potentially harmful to your health or safety, represent the lower end of the scale for specific hazards when compared to products bearing some of the other HAZCOM pictograms.

Signo de exclamación:

Poductos que contienen materiales peligrosos que, mientras sigen potencialmente siendo perjudiciales para su salud o seguridad, representan el extremo inferior de la escala de peligros especificos en comparacion con los productos relacionados a alguno de los otros pictogramas de la comunicacion de peligros.



Includes:

- Skin & Eye Irritants
- Skin Sensitizers
- Acute Toxicity - Materials that Cause Adverse Effects (nausea, etc.) from a Single Exposure
- Materials that Cause Narcotic Effects
- Respiratory Tract Irritant
- Hazardous to Ozone Layer (Non-Mandatory)

Incluye:

- *Irritantes de los ojos y la piel*
- *Sensibilizadores de la piel*
- *Toxicidad aguda- Materiales que causan efectos adversos (náuseas, etc) de una sola vez que este expuesto.*
- *Materiales que causan efectos narcóticos*
- *Irritantes de las vias respiratorias*
- *Peligroso para la capa de Ozono (no- obligatorio)*



CAUTION - Beware of the following:*
- Chalk
- Diesel Fuel Supplement
- #2 Diesel Fuel
- Pressure Treated Wood
- Nail Gun Fuel Cells
- Exterior Fire-X Drywall
- Adhesive
- Silicone Sealant Clear
- Spray Paint
- Epoxy
- Battery Chargers
- Wood Dust
- Motor Oil
- Gasoline

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.

***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Tiza*
- *Suplemento de combustible diesel*
- *Combustible diesel #2*
- *Madera tratada a presión*
- *Cilindros de gas de las pistolas para clavos*
- *Exterior para fuego-X hoja de yeso*
- *Adhesive*
- *Sellador de silicona claro*
- *Pintura en aerosol*
- *Pegamento epoxy*
- *Cargadores de baterías*
- *Polvo de madera*
- *Aceite de motor*
- *Gasolina*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:
Read and follow the Precautionary Statements provided on these products, as they explain what steps to take to minimize the hazards.
Lea y siga las advertencias de precaución proveidas en estos productos, las cuales explican los pasos a seguir para minimizar los peligros.

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

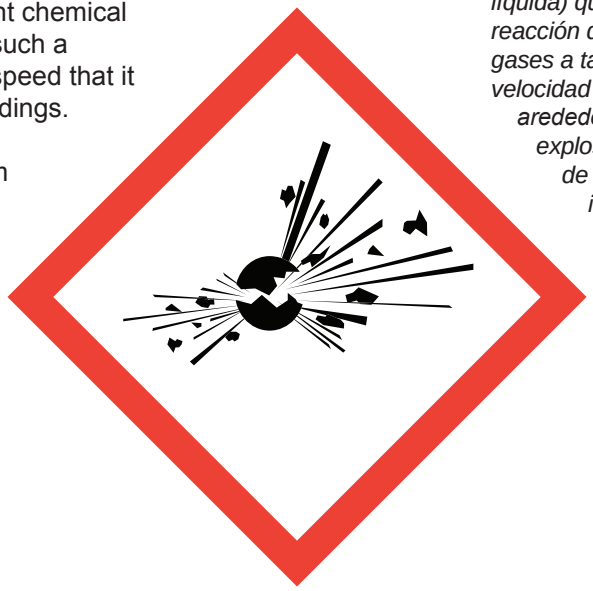
GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Exploding Bomb
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Explosión de Bomba)

Exploding Bomb:

An explosive substance or mixture (solid or liquid) that, in itself, is capable of a violent chemical reaction that can produce gas at such a temperature, pressure and rapid speed that it can cause damage to the surroundings. Dangers of an explosive material could include excessive force from the blast (a shock wave), fire and/or projectiles.

Explosión de Bomba:

Una sustancia o mezcla explosiva (sólidao líquida) que, en sí mismo, es capaz de de una reacción química violenta que puede producer gases a tal temperatura, presión y una rápida velocidad que puede causar daños a los aredeores. Peligros de un material explosivo podrian incluir fuerza excesiva de la explosión (ondas expansivas) incendio y/o proyectiles.



Includes:

- Explosives
- Self-Reactive Materials
- Organic Peroxides

Incluye:

- *Explosivos*
- *Reaccionan espontánea-mente (autorreactivas)*
- *Peróxidos orgánicos*

CAUTION - Beware of the following:*
- Powder loads/cartridges

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.



***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Cargas de polvora*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

"Keep away from heat/sparks/open flames/hot surfaces."
"Mantener alejado del calor/chispas/llamas expuestas/superficies calientes."
"No smoking." • *"No fumar."*
"Keep/Store away from clothing/.../combustible materials." • *"Mantener almacenado/ lejos de ropa / materiales combustibles."*
"Keep only in original container." • *"Mantener en el recipiente original."*
"Wear protective gloves/eye protection/face protection."
"Use guantes de protección/ proteccion para los ojos/ protección para la cara."
"Store at temperatures not to exceed 70 degrees Fahrenheit."
"Almacenarlo en una temperatura que no exeda los 70 grados centígrados."

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Flame Over Circle
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Llama Sobre Círculo)

Flame Over Circle:

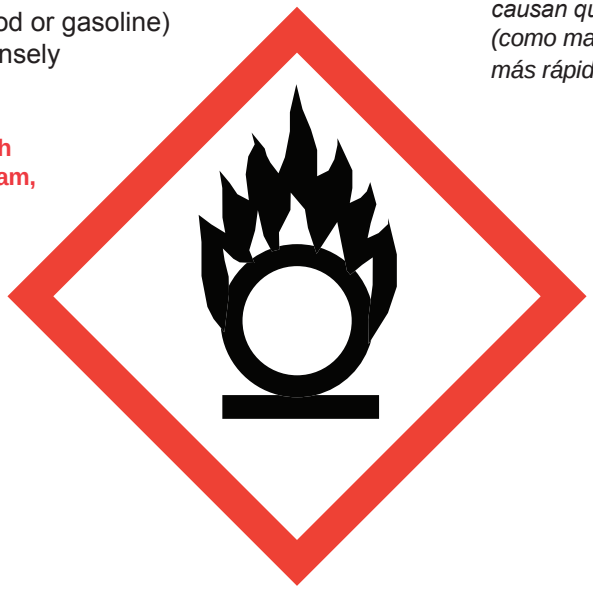
Solids, liquids, and gases that are classified as oxidizers, which are materials that cause any combustible material (like wood or gasoline) to burn **much** more rapidly or intensely than normal.

DO NOT confuse this pictogram with the similar-looking "Flame" Pictogram, which identifies materials that are flammable.

Llama Sobre Círculo:

Sólidos,líquidos y gases que son clasificados como oxidantes, los cuales son materiales que causan que cualquier material combustible (como madera o gasolina) se queme mucho más rápido o intensamente de lo normal.

No confunda este pictograma con el pictograma de aspecto similar "Llama" el cual identifica los materiales que son inflamables.



Includes:

- Oxidizers

Incluye:

- *Oxidantes*



CAUTION - Beware of the following:*
- Propane

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.

***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Gas propano*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

"Store only in well-ventilated areas." • *"Almacenar sólamente en áreas ventiladas."*

"Do not store near flammable gases or liquids." • *"No almacenar cerca de gases o líquidos inflamables."*

"Keep away from oil and grease." • *"Mantengalo separado de acite y grasa."*

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

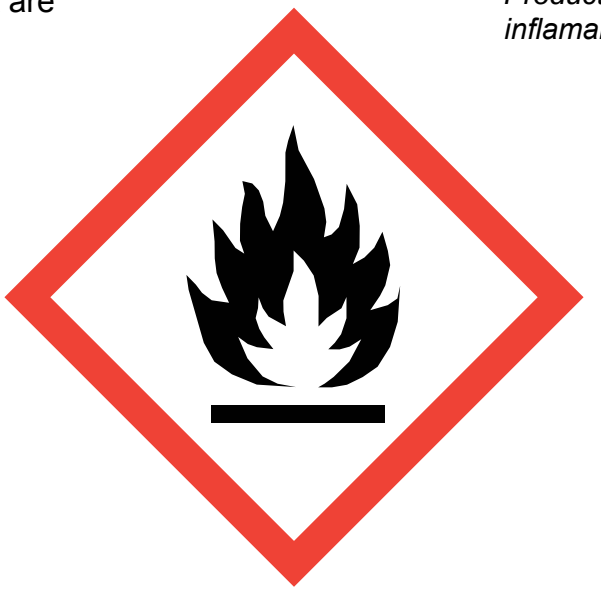
Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Flame
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Llama)

Flame:
Products and chemicals that are flammable or combustible.

Llama:
Productos y químicos que son inflamables o combustibles.



Includes:

- Flammables
- Pyrophorics
- Self-Heating Materials
- Materials that Emit Flammable Gas
- Self-Reac tive Materials
- Organic Peroxides

Incluye:

- *Inflamables*
- *Pirofóricos*
- *Materiales de calenta-miento espontaneo*
- *Materiales que liberan gas inflammable*
- *Materiales de reaccion espotanéa*
- *Peróxidos orgánicos*

CAUTION - Beware of the following:*
- Chalk (BULK)
- Diesel Fuel Supplement +Cetane Boost
- #2 Diesel Fuel
- Exterior Fire-X
- Subfloor Adhesive
- Nail Gun Fuel Cells
- Battery Charger
- Spray Paint
- Gasoline
- Silicone Sealer
- Propane

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.



***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Tiza (en cantidad)*
- *Suplemento de combustible diesel + Refuerzo de Cetano*
- *Conbustible Diesel #2*
- *Exterior para fuego-X hoja de yeso*
- *Adhesivo para el piso*
- *Cilindros de gas de las pistolas para clavos*
- *Cargador de Bateria*
- *Pintura en aerosol*
- *Gasolina*
- *Sellador de silicona*
- *Gas propano*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

"Keep away from heat, flames, sparks." • *"Mantener alejado del calor, llamas, chispas."*

"Do not store near open flames or sources of high heat." • *"No almacenar cerca de llamas expuestas o fuentes de alto calor."*

"No smoking." • *"No fumar."*

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: ___________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: __________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

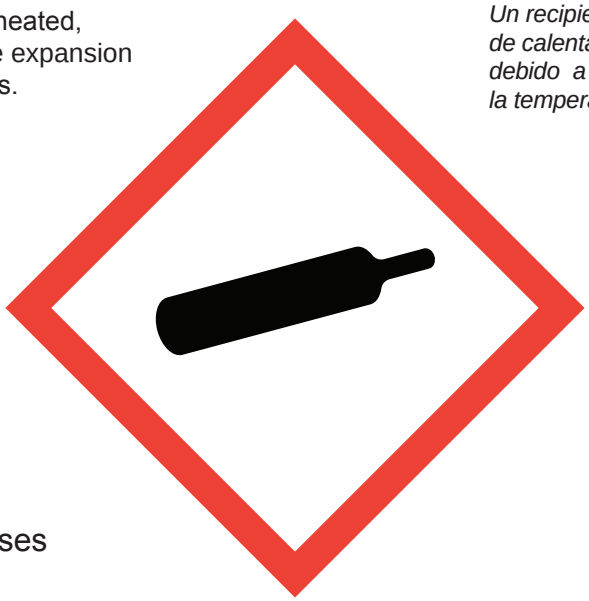
GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Gas Cylinder
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Cilindro de Gas)

Gas Cylinder:

A container housing a gas that, if heated, can cause an explosion due to the expansion of the gas as the temperature rises.

Cilindro de Gas:

Un recipiente que contiene gas que, en caso de calentamientopuede causar una explosión debido a la expansion del gas a medida que la temperatura aumenta.



Includes:

- Compressed Gases
- Dissolved Gases
- Liquefied Gases
- Refrigerated Liquefied Gases

Incluye:

- *Gases comprimidos*
- *Gases disueltos*
- *Gases liquificados*
- *Gases liquificados refrigerados*

CAUTION - Beware of the following:*
- Spray Paint
- Spray Primers
- Nail Gun Fuel Cells

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.



***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Pintura en aerosol*
- *Imprimidores de aerosol*
- *Cilindros de gas de las pistolas para clavos*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

Read and follow the Precautionary Statements provided on these products, as they explain what steps to take to minimize the hazards.

Lea y siga las advertencies de precaución proveidas en estos productos, las cuales explican los pasos a seguir para minimizar los peligros.

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.

Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Health Hazard
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Riesgos para la salud)

Health Hazard:

Chemicals and products that could lead to chronic (slow developing) or sometimes acute health problems.

Includes:

- Carcinogens
- Mutagens
- Reproductive Hazards
- Respiratory Sensitizers
- Target Organ Toxicity
- Aspiration Toxicity



Riesgos para la salud:

Químicos y productos que podrían conducer a problemas de salud cronicos (se desarrollan lentamente) o problemas agudos.

Incluye:

- *Carcinógenos*
- *Mutágenos*
- *Riesgos para la reproducción*
- *Los sensibilizadores respiratorios*
- *Toxicidad en determinados órganos*
- *La aspiración de toxicidad*

CAUTION - Beware of the following:*

- Chalk (BULK)
- Diesel Fuel Supplement
- #2 Diesel Fuel
- Exterior Fire-X Drywall
- Pressure Treated Wood
- Gasoline
- Sub Floor Adhesive
- OSB Sheathing
- Wood and Wood Dust (Without Chemical Treatments or Resins/Adhesives)
- Motor Oil
- Battery Chargers
- Spray Paint
- Wood Dust
- Epoxy

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.



***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**

- *Tiza (en cantidad)*
- *Suplemento de combustible diesel*
- *Combustible diesel #2*
- *Exterior para fuego-X hoja de yeso*
- *Madera tratada a presión*
- *Gasolina*
- *Adhesivo para el piso*
- *Hojas de forrado*
- *La madera y el polvo de madera (sin tratamientos químicos o resinas/Adhesivos)*
- *Aceite para motor*
- *Cargadores de Baterias*
- *Pintura en aerosol*
- *Polvo de madera*
- *Pegamento epoxi*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

"Do not eat, drink or smoke when using this product." • *"No comer, beber ni fumar durante su utilización."*

"Do not get in eyes, on skin, or on clothing." • *"No le caiga en los ojos, la piel o en la ropa."*

"Do not breathe dust/fume/gas/mist/vapors/spray." • *"No respire el polvo/el humo/el gas/la niebla/los vapores/el aerosol."*

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

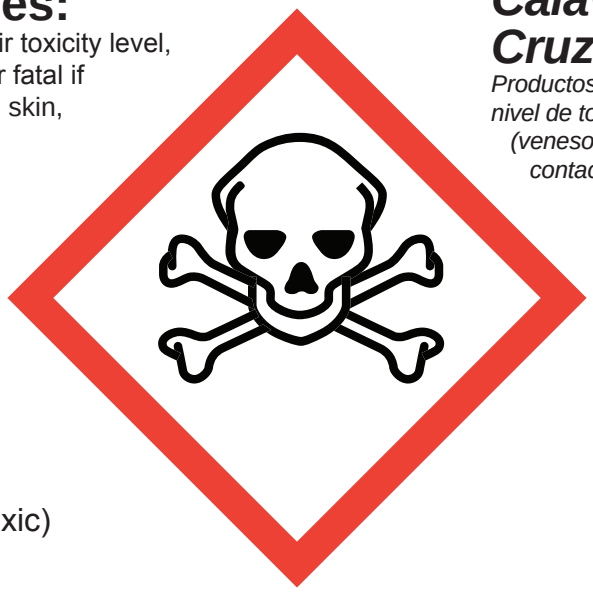
Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
HAZCOM Standard Pictograms: Examples of Skull & Crossbones
(Comunicacion de Peligros Pictogramas Estándar: Ejemplos de Calavera y Huesos Cruzados)

Skull & Crossbones:

Chemicals that, depending on their toxicity level, may be highly toxic (poisonous) or fatal if swallowed, if contact is made with skin, and/or if inhaled.



Calavera y Huesos Cruzados:

Productos químicos que dependiendo de su nivel de toxicidad, pueden ser altamente tóxicos (venesosos) o fatal si se ingiere, si hace contacto con la piel, y / o si se inhala.

Includes:

- Acute Toxicity - Materials that cause adverse effects (fatal or toxic) from a single exposure.

Incluye:

- *La toxicidad aguda - Materiales que causan efectos adversos (muerte o tóxicos) de una sola vez que este expuesto.*

CAUTION - Beware of the following:*
- Diesel Fuel Supplement +Cetane Boost

*This is a list of examples. Other products with this pictogram may also be present on the jobsite.



***PRECAUCIÓN** - Cuidado con lo siguiente:**
- *Suplemento de combustible Diesel + refuerzo de cetano*

**Esta es una lista de ejemplos. Otros productos con este pictograma pueden estar presentes en el lugar de trabajo tambien.*

EXAMPLES OF PRECAUTIONARY STATEMENTS / *CONSEJOS DE PRUDENCIA*:

"Do not eat, drink or smoke when using this product." • *"No comer, beber ni fumar durante su utilización."*

"Do not get in eyes, on skin, or on clothing." • *"No le caiga en los ojos, la piel o la ropa."*

"Do not breathe dust/fume/gas/mist/vapors/spray." • *"No respirar el polvo / el humo/ el gas/ la niebla/ los vapores/ el aerosol."*

"Wear protective gloves/protective clothing." • *"Usar guantes protectores/ ropa protectora."*

Additional information about safe use and storage is also available on the Safety Data Sheet (SDS) for the product.
Información adicional sobre el uso y almacenamiento seguro está también disponible en las hojas de datos de seguridad (SDS) del producto.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

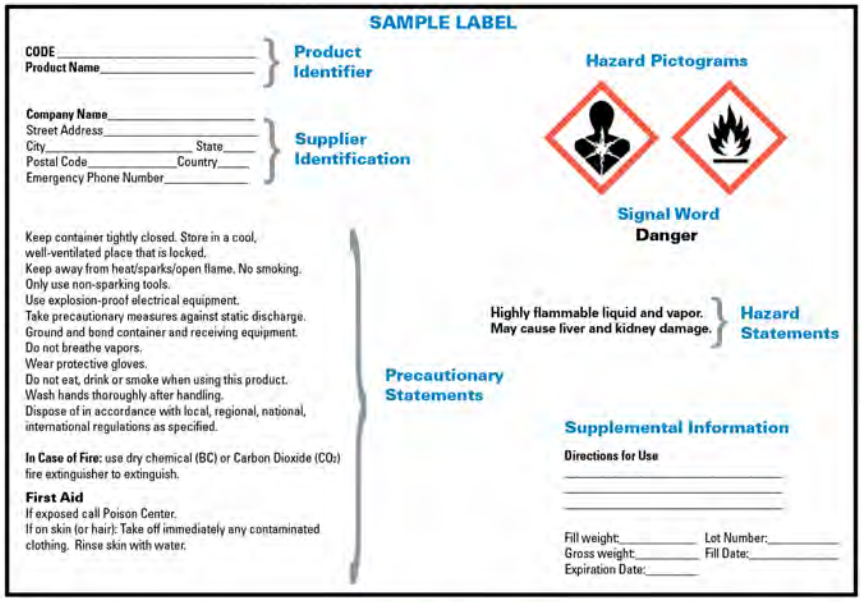
Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo): Hazard Communication Standard Labels & Pictograms

(Etiquetas y Pictogramas para la norma sobre la comunicación de peligros)

New OSHA Requirements as of June 1, 2015







Health Hazard
Peligro para la salud



Flame
Llama



Exclamation Mark
Signo de exclamación



Corrosion
Corrosión



Flame Over Circle
Llama sobre círculo



Exploding Bomb
Bomba explotando



Gas Cylinder
Botella de gas



Skull & Crossbones
Calavera y tibias cruzadas



Environment
(non-mandatory)
Medio ambiente
(No obligatorio)

OSHA has updated the requirements for labeling of hazardous chemicals under its Hazard Communication Standard (HCS). As of June 1, 2015, all labels will be required to have pictograms, a signal word, hazard and precautionary statements, the product identifier, and supplier identification. Each pictogram (see above) consists of a symbol on a white background framed within a red border and represents a distinct hazard(s). The pictogram on the label is determined by the chemical hazard classification.

De acuerdo con su norma de comunicación de peligros (HCS, por sus siglas en inglés), la OSHA ha actualizado los requisitos para las etiquetas de los productos químicos peligrosos. A partir del 1.° de junio de 2015, se exigirá que todas las etiquetas incluyan pictogramas, una palabra de advertencia, indicaciones de peligro, consejos de prudencia, identificación del producto y la identificación del proveedor. Cada pictograma (véase arriba) representa un peligro definido y consiste en un símbolo sobre un fondo blanco enmarcado con un borde rojo. La clasificación del peligro químico determina el pictograma que muestra la etiqueta.

Source: OSHA Quick Cards: Hazard Communication Standard Pictogram & Standard Labels, www.osha.gov

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Hazard Communication Standard Pictograms
(Pictograma para la norma sobre la comunicación de peligros)



Health Hazard
- Carcinogen
- Mutagenicity
- Reproductive Toxicity
- Respiratory Sensitizer
- Target Organ Toxicity
- Aspiration Toxicity

Peligro para la salud
- *Carcinógeno*
- *Mutagenicidad*
- *Toxicidad para la reproducción*
- *Sensibilización respiratoria*
- *Toxicidad especific de órganos diana*
- *Peligro por aspiración*



Flame
- Flammables
- Pyrophorics
- Self-Heating
- Emits Flammable Gas
- Self-Reactives
- Organic Peroxides

Llama
- *Inflamable*
- *Pirofóricos*
- *Calentamiento espontáneo*
- *Desprenden gases inflamable*
- *Reaccionan espontáneamente (autorreactivas)*
- *Peróxidos orgánicos*



Exclamation Mark
- Irritant (skin and eye)
- Skin Sensitizer
- Acute Toxicity (harmful)
- Narcotic Effects
- Respiratory Tract Irritant
- Hazardous to Ozone Layer (Non-Mandatory)

Signo de exclamación
- *Irritante (piel y ojos)*
- *Sensibilizador cutáneo*
- *Toxicidad aguda (dañino)*
- *Efecto narcótico*
- *Irritante de vías respiratorias*
- *Peligros para la capa de ozono (no obligatorio)*



Corrosion
- Skin Corrosion/Burns
- Eye Damage
- Corrosive to Metals

Corrosión
- *Corrosión o quemaduras cutáneas*
- *Lesion ocular*
- *Corrosivo para los metales*



Flame Over Circle
- Oxidizers

Llama sobre círculo
- *Comburentes*



Exploding Bomb
- Explosives
- Self-Reactives
- Organic Peroxides

Bomba explotando
- *Explosivos*
- *Reaccionan espontáneamente (autorreactivas)*
- *Peróxidos orgánicos*



Environment
(non-mandatory)
- Aquatic Toxicity

Medio ambiente
(No obligatorio)
- *Toxicidad acuática*



Gas Cylinder
- Gases Under Pressure

Botella de gas
- *Gases a presión*

As of June 1, 2015, the Hazard Communication Standard (HCS) will require pictograms on labels to alert users of the chemical hazards to which they may be exposed. Each pictogram consists of a symbol on a white background framed within a red border and represents a distinct hazard(s).

A partir del 1.° de junio de 2015, la norma de comunicación de peligros (HCS, por sus siglas en inglés) exigirá pictogramas en las etiquetas para advertir a los usuarios de los peligros químicos a los que puedan estar expuestos. Cada pictograma representa un peligro definido y consiste en un simbolo sobre un fondo blanco enmarcado con un borde rojo.



Skull & Crossbones
- Acute Toxicity (fatal or toxic)

Calavera y tibias cruzadas
- *Toxicidad aguda (mortal o tóxica)*

Source: OSHA Quick Card: Hazard Communication Standard Pictogram, www.osha.gov

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ________________ Signature: ________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
High Wind – Securing the Jobsite
(Vientos Fuertes – Asegurando el lugar de trabajo)



DO NOT leave piles of lumber unsecured for potential high winds.

NO deje montones de madera sin asegurar por posibles vientos fuertes.



Brace walls.

Amarrar las paredes .







Secure trusses, loose materials, tanks and equipment.

Asegurar las armazónes del techo, los materiales sueltos, los tanques y equipos.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Working in High Wind (Trabajando con Viento Fuerte)

High Wind / *Viento fuerte*:

A wind of such velocity that one or more of the following hazards would be present:

1. The wind could blow an employee from an elevated location,
2. The wind could cause an employee or equipment handling material to lose control of the material, or
3. The wind would expose an employee to other hazards not controlled by the standard involved.

OSHA normally considers “high wind” to indicate winds exceeding 40 miles per hour. However, if the work involves material handling then “high wind” would be defined as winds exceeding 30 miles per hour, unless the employer takes precautions to protect employees from the hazardous effects of the wind.

Note: Refer to GC/jobsite requirements or company policy for any variance to the above definition of high wind or special requirements for working in high wind conditions.

Un viento de tal velocidad que uno o más de los siguientes riesgos podrian presentarse:

1. El viento puede volar a un empleado de un lugar elevado.
2. El viento podria causar que el empleado o el equipo con el que se mueve el material pierda control de el material, o
3. El viento podria exponer al empleado a otros peligros que no son controlados por las regulaciones en cuestión.

OSHA Normalment considera “viento fuerte” vientos superiores a 40 millas por hora. Sin embargo, si el trabajo implica el manejo de materiales entonces “viento fuerte” se definiría como vientos superiores a 30 millas por hora, a menos que el empleador tome precauciones para proteger a los empleados contra los efectos peligrosos del viento.

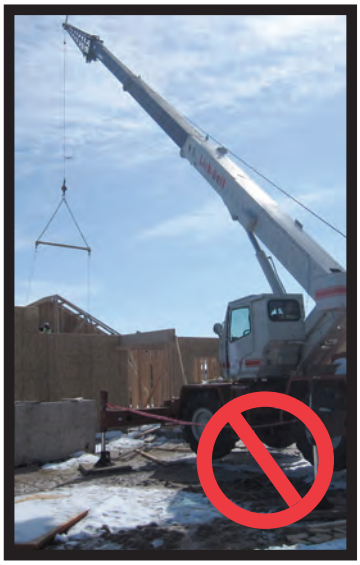
***Notar:** Referirse a los requisites del GC (contratista General)/de el lugar de trabajo o política de la empresa por cualquier variación de la definición de vientos fuertes o requisitos especiales para trabajar en condiciones de vientos Fuertes.*



DO NOT continue work after supervisor determines winds are too strong to work safely.

No continúe trabajando después que el supervisor determina que los vientos son demasiado Fuertes para trabajar con seguridad.





DO NOT operate equipment when wind speeds exceed the manufacturer’s recommendations.

No opera la maquinaria cuando las velocidades del viento superan las recomendaciones del fabricante.



Use tag lines when appropriate. Refer to company policy.

Use lasos para sostener el material cuando sea apropiado. Consulte la poliza de la compania.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Working in High Wind (Trabajando con Viento Fuerte)

High Wind / *Viento fuerte*:

A wind of such velocity that one or more of the following hazards would be present:

1. The wind could blow an employee from an elevated location,
2. The wind could cause an employee or equipment handling material to lose control of the material, or
3. The wind would expose an employee to other hazards not controlled by the standard involved.

OSHA normally considers “high wind” to indicate winds exceeding 40 miles per hour. However, if the work involves material handling then “high wind” would be defined as winds exceeding 30 miles per hour, unless the employer takes precautions to protect employees from the hazardous effects of the wind.

Note: Refer to GC/jobsite requirements or company policy for any variance to the above definition of high wind or special requirements for working in high wind conditions.

Un viento de tal velocidad que uno o más de los siguientes riesgos podrian presentarse:

1. El viento puede volar a un empleado de un lugar elevado.
2. El viento podria causar que el empleado o el equipo con el que se mueve el material pierda control de el material, o
3. El viento podria exponer al empleado a otros peligros que no son controlados por las regulaciones en cuestión.

OSHA Normalment considera “viento fuerte” vientos superiores a 40 millas por hora. Sin embargo, si el trabajo implica el manejo de materiales entonces “viento fuerte” se definiría como vientos superiores a 30 millas por hora, a menos que el empleador tome precauciones para proteger a los empleados contra los efectos peligrosos del viento.

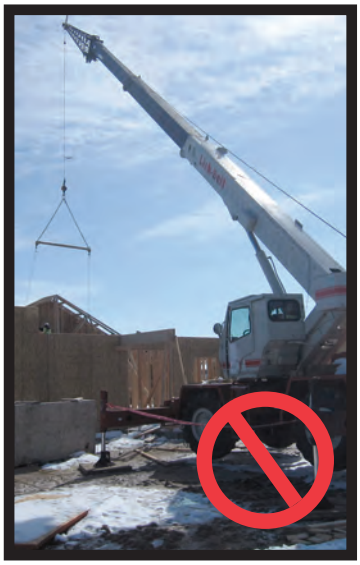
***Notar:** Referirse a los requisites del GC (contratista General)/de el lugar de trabajo o política de la empresa por cualquier variación de la definición de vientos fuertes o requisitos especiales para trabajar en condiciones de vientos Fuertes.*



DO NOT continue work after supervisor determines winds are too strong to work safely.

No continúe trabajando después que el supervisor determina que los vientos son demasiado Fuertes para trabajar con seguridad.





DO NOT operate equipment when wind speeds exceed the manufacturer’s recommendations.

No opera la maquinaria cuando las velocidades del viento superan las recomendaciones del fabricante.



Use tag lines when appropriate. Refer to company policy.

Use lasos para sostener el material cuando sea apropiado. Consulte la poliza de la compania.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY
(Reglas Generales en el lugar de trabajo):
Horseplay (Las Bromas)

Safety is everyone's responsibility.

La seguridad es responsabilidad de todos.



"Horseplay" on the jobsite is strictly prohibited. Running on the jobsite is allowed only in the case of an emergency.

"Bromas" en el area del trabajo están estrictamente prohíbidas. Correr en el area del trabajo es solo permitido en caso de una emergencia.

Horseplay is "rough or boisterous playful activity," but is considered dangerous on the jobsite for many reasons:

***Bromas** es una "actividad de juego bulliciosa o brusca," pero se considera peligrosa en el lugar de trabajopor muchas razones:*

- When you're fooling around, you're not concentrating on your work.
  Cuando usted esta bromiando, usted no está concentrado en su trabajo.
- Directing your horseplay at others causes unexpected distractions that can easily cause accidents.
  Cuando usted dirige sus bromas a otras personas causa distracciones inesperadas y pueden causar fácilmente accidentes.
- Paying less than full attention to safety procedures makes you less likely to detect hazards until it is too late.
  Prestar menos atención que la plena atención a los procedimientos de seguridad te hace menos propenso a detectar los peligros hasta que sea demaciado tarde.
- Most accidents are caused by unsafe acts—and horseplay itself is an unsafe act.
  La mayoría de los accidentes son causados por actos inseguros – y las bromaspor si mismas son un acto inseguro.

If an Employee observes any unsafe practice that poses a potential threat to his/her health or safety or the health and safety of others, the Employee must report it to their supervisor.

Si un empleado observa cualquier practica insegura que representa una amenaza potencial para la salud o seguridad de El/Ella o la salud y seguridad de los demas, el empleado debe reportarlo a su supervisor.

Consequences for horseplay will be enforced, which may include being dismissed from the job.

Consecuencias por bromas se harán cumplir, que puede incluir el despido del trabajo.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ____________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Housekeeping (Limpieza)

A clean jobsite is a safe jobsite!

¡Una Lugar de trabajo limpio es un Lugar de trabajo seguro!





- ☑ Dispose of packing materials such as boxes, pallets, cardboard and strapping material promptly.
  Desechar inmediatamente los materiales de empaquetar tales como las cajas, las paletas, los cartones y el material de atar.
- ☑ Pick up waste material and scraps of lumber.
  Recoger la basura y los desperdicios de madera.
- ☑ Remove or bend over nails protruding from scrap lumber.
  Quitar y doblar los clavos que sobre salen de los desperdicios de la madera.
- ☑ *Keep stairways, passageways and corridors free of materials, supplies and obstructions such as air hoses and electrical cords at all times.*
  Mantenga las escaleras, pasillos y libres de materiales, suministros y obstrucciones corredores tales como mangueras de aire y cables eléctricos en todo momento.
- ☑ *Clean up spills promptly, especially grease and oil.*
  Limpiar los derrames inmediatamente, especialmente de grasa y de aceite.
- ☑ *Pick up loose objects you see lying around that might present a tripping hazard.*
  Recoger los objetos que se ven regados que podrian presentar un peligro de tropiezo.
- ☑ *Put lunch scraps, paper cups, soda cans, etc. in proper containers.*
  Colocar la basura del almuerzo, los vasos desechables, latas vacías, etc. en el recipiente apropiado.
- ☑ *Empty trash containers on a regular basis.*
  Vaciar los basureros regularmente.



6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

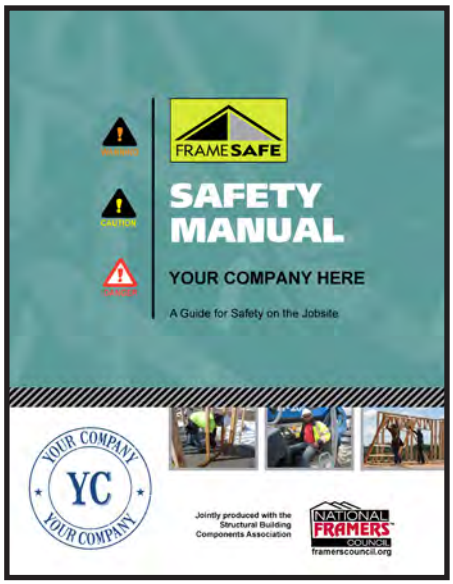
Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el Lugar de Trabajo): How to Handle an OSHA Inspection

(Como Manejar una inspección de la OSHA)





When an OSHA inspector arrives on the jobsite, **all Employees** should *(Cuando un inspector de la OSHA llega al lugar de trabajo, todos los Empleados deben)*:

- ☑ Be calm and non-confrontational.
  Quedarse calmados y no mostrarse agresivo.
- ☑ Ask the inspector for his credentials and the purpose of the visit.
  Preguntar por sus credenciales al inspector y el propósito de su visita.
- ☑ Notify the jobsite supervisor and/or Safety Coordinator/ Company Owner immediately.
  Notificarle al supervisor del lugar de trabajo y/o al Coordinador de Seguridad/Dueño de la Compañía inmediatamente.
- ☑ Ask the inspector to wait until the Safety Coordinator or other company representative arrives at the site, if possible.
  Pedirle al inspector que espere a que el Coordinador de Seguridad u otro representante de la compañía llegue al lugar de trabajo, si es posible.
- ☑ Be polite and answer questions honestly, but do not offer details that the inspector hasn't asked for or make up answers to the inspector's questions if you are uncertain how to respond. If you do not know the answer to a question, tell the inspector you will contact your Safety Coordinator and have him/her respond to the question.
  Ser cortez y responder las preguntas honestamente, pero no ofrecer detalles que el inspector no haya preguntado o inventar respuestas a las preguntas del inspector si no está seguro de como responder. Si usted no está seguro de la respuesta a una pregunta, dígale al inspector que usted contactará al Coordinador de Seguridad y él/ella responderá la pregunta.

In addition, the **Supervisor/Safety Coordinator/Owner** should *(En adición a lo anterior, el Supervisor/Coordinador de Seguridad/Dueño debe)*:

- ☑ Notify on-site Employees that OSHA is on the jobsite.
  Notificarle a los Empleados en el lugar de trabajo que la OSHA está en el área de trabajo.
- ☑ Be prepared to present the FrameSAFE jobsite safety manual and MSDS/SDS information.
  Estar preparado a presentar el manual de seguridad del trabajo de FrameSAFE y la información de MSDS/SDS.
- ☑ Accompany inspector during walk-around inspection. Take notes of each location visited. Record equipment checked, personnel interviewed, pictures taken and any noteworthy comments. Take the same photos as the inspector, if possible.
  Acompañar al inspector cuando se camina alrededor del trabajo durante la inspección. Tomar notas de cada localidad visitada. Anotar el equipo inspeccionado, el personal entrevistado, las fotos tomadas y cualquier comentario que valga la pena anotar. Tomar las mismas fotos que el inspector esté tomando, si es posible.
- ☑ If feasible, immediately correct any hazards that are found during the inspection before the inspection ends. Be prepared for a formal closing conference a few days after the inspection.
  Si se puede hacer, inmediatamente corregir cualquier peligro que se encuentre durante la inspección antes de que la inspección termine. Estar preparado para una conferencia formal de cierre unos días después de la inspección.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: __________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el Lugar de Trabajo):
OSHA Inspection: Private Interviews & Closing Conference
(Inspección de la OSHA: Entrevistas Privadas y Conferencia de Clausura)



Private Interviews

In addition to interviews that may be conducted during the walk-around inspection, the compliance officer may request additional private interviews with employees after the walk-around inspection is complete. Employee rights include:

- Having all information given to the compliance officer held in confidence and not divulged to the extent allowed by law.
- Having the option to respectfully decline being interviewed by the compliance officer if he or she does not feel comfortable doing so.
- Being able to request that another employee (or a union steward) be present for a private interview. (The compliance officer may prefer that this is not a member of management.)

If the compliance officer requests an interview with an employer's representative he or she may insist to have the safety director, a company executive and/or an attorney present.

Entrevistas Privadas

Además de las entrevistas que se pueden llevar a cabo durante la inspección panorámica, el oficial de cumplimiento puede solicitar entrevistas privadas adicionales con los empleados después de que se complete la inspección.

- *Al comienzo de la entrevista del empleado, el oficial de cumplimiento de OSHA debe explicar las protecciones dadas al empleado bajo la sección 11 (c) de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional, lo que significa que toda la información dada al oficial de cumplimiento de OSHA se mantendrá confidencial y no será divulgado en la medida permitida por la ley.*
- *Los empleados individuales tienen el derecho de rechazar respetuosamente ser entrevistados por el oficial de cumplimiento de OSHA si no se sienten cómodos haciéndolo.*
- *El empleado tiene derecho a solicitar que un representante del empleado (por ejemplo, otro empleado) esté presente para una entrevista privada. El oficial de cumplimiento de OSHA puede preferir que esto no sea miembro de la gerencia.*
- *Un empleado sindical tiene derecho a solicitar que un representante del empleado (por ejemplo, delegado sindical, presidente del sindicato, etc.) esté presente para una entrevista privada.*

Si el oficial de cumplimiento de OSHA solicita una entrevista con un representante del empleador, puede insistir en que esté presente su director de seguridad, un ejecutivo de la compañía y / o su abogado.

Closing Conference

The compliance officer will hold a closing conference with the employer or employer representative either immediately after the walk-around inspection and private interviews or at later date to discuss possible violations that could lead to a citation. During this conference:

- Take notes about questions asked and responses given.
- Understand what follows after the inspector leaves (e.g., any documents requested).
- Make it clear to the officer who will be the primary point of contact after the conference is over (e.g., safety director or owner).

After the closing conference, you have the right to reach out to the compliance officer to discuss any concerns or additional questions that you may have about the visit. Be sure to:

- Immediately abate and document any potential violations.
- Do additional training with all employees for any potential violations.
- Maintain good records of the additional training provided to the employees in the event the compliance officer requests it.

OSHA has up to six (6) months after the date of inspection to issue a citation.

Conferencia de Clausura

El oficial de cumplimiento de OSHA llevara a cabo una conferencia de cierre con el empleador o el representante del empleador, ya sea inmediatamente después de la inspección previa y las entrevistas privadas o en una fecha posterior programada.El oficial de cumplimiento discutirá posibles infracciones que podrían recomendarse para dar lugar a una citación. Durante esta conferencia:

- *Tome nota de las preguntas y las respuestas dadas.*
- *Asegúrese de comprender lo que sigue después de que el inspector se vaya (por ejemplo, cualquier documento solicitado).*
- *Asegúrese de que sea claro para el oficial que será el principal punto de contacto después de la conferencia (por ejemplo, director de seguridad o propietario).*

Después de la conferencia de clausura, tiene derecho a ponerse en contacto con el oficial de cumplimiento de OSHA para analizar cualquier inquietud o pregunta adicional que pueda tener sobre la visita. Asegúrate de:

- *Asegúrese de que cualquier violación potencial sea disminuida y documentada inmediatamente.*
- *Haga capacitación adicional con todos los empleados sobre esas posibles violaciones.*
- *Mantener buenos registros de la capacitación adicional brindada a los empleados en caso de que el oficial de cumplimiento lo solicite.*

OSHA tiene hasta seis (6) meses después de la fecha de inspección para emitir una citación.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Material Delivery Traffic Control
(Control de tráfico a la entrega de material)





Use one or more trained flagmen to control traffic when jobsite warrants it. (Certification is required.)

Use uno o mas abanderados que esten entrenados para controlar el tráfico del sitio de trabajo cuando sea necesario. (Certificación es requerida.)



Stop traffic with a flagman when deliveries will block traffic lanes.

Detener el tráfico con un abanderado cuando las entregas de material bloquearán las vias de circulación.



The flagman should wear high-visibility clothing.

El abanderado debe utilizar ropa de alta visibilidad.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ___________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):

Preventing Heat Illnesses (Prevención de Enfermedades del Calor)



Drink water frequently

Tomar agua frequentemente



Do not drink caffeinated beverages

No tomar bebidas con cafeína



Take breaks in a shaded area

Descansar bajo la sombra

Risk Factors for Heat Illnesses:

Riesgos de las Enfermedades del Calor

- High temperatures
  Temperaturas Altas
- Humidity
  Humedad
- Direct sun exposure
  Exposición directa al sol
- No breeze or wind
  Ninguna brisa ni viento
- Low fluid intake
  Bajo consumo de líquidos
- Heavy physical labor
  Trabajo físico pesado
- No recent exposure to hot working conditions
  Sin exposición reciente a las condiciones de trabajo bajo el calor

Know the causes of heat illnesses

Reconocer las causas de las enfermedades del calor

Symptoms of Heat Exhaustion:

Síntomas del Agotamiento del Calor

- Headache
  Dolores de Cabeza
- Dizziness or fainting
  Mareos ó desmayos
- Weakness
  Debilidad
- Irritability or confusion
  Irritabilidad ó confusión
- Thirst, nausea or vomiting
  Sed, nausea ó vómito

Know the symptoms of heat exhaustion

Reconocer los síntomas del agotamiento del calor

Symptoms of Heat Stroke:

Sítomas de la Insolación

- Confusion or inability to think clearly
  Confusión ó incapacidad para pensar con claridad
- Fainting or collapse
  Desmayo ó colapso
- Lack of perspiration
  Falta de perspiración

Know the symptoms of heat stroke

Reconocer los síntomas de la insolación

NATIONAL FRAMERS COUNCIL

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Sun Exposure (Exposición solar)

Be safe in the sun! Skin cancer is the most common kind of cancer in the U.S.

Tenga cuidado debajo del sol. El cáncer de piel es uno de los tipos de cáncer más frecuente en los EE. UU.







☑ Wear light-colored clothing with a tight weave or high-SPF. Attach a flap to your hardhat to protect the back of your neck.

☑ Wear safety glasses with UV protection and side panels.

☑ Avoid prolonged exposure to the sun when possible. Take breaks in shaded areas. Watch for signs of heat illness and take proper precautions.

☑ For additional protection, use a broad-spectrum, water-resistant sunscreen with a minimum of SPF 15 according to package instructions.

☑ *Utilice ropa clara con un tejido apretado o con FPS alto. Coloque una solapa en su casco para proteger la parte posterior del cuello.*

☑ *Utilice anteojos de seguridad con protección UV y paneles laterales.*

☑ *Evite la exposición solar prolongada de ser posible. Tome descansos en zonas con sombra. Esté atento a los signos de enfermedades por calor y tome las precauciones adecuadas.*

☑ *Para mayor protección, utilice un protector solar de amplio espectro y resistente al agua con, al menos, un FPS 15 conforme las instrucciones del paquete.*

Remember:

- ANYONE can get sunburned regardless of your skin tone.
- UV radiation can pass through clouds. You CAN get a sunburn on cloudy days.
- Wood, building wrap, snow, sand, concrete, and metal reflect and intensify UV radiation.
- The lens color of glasses has nothing to do with UV protection – they can be clear.
- Examine your skin from head-to-toe every month and consult your physician about moles that have changed, new growths, and sores/patches that bleed and don't heal.

Recuerde:

- *CUALQUIER PERSONA puede quemarse por el sol sin inportar el tono de su piel.*
- *La radiación UV pasa a través de las nubes. PUEDE quemarse por el sol los días nublados.*
- *La madera, las superficies de los edificios, la nieve, la arena, el concreto y el metal reflejan e intensifican la radiación UV.*
- *El color de los lentes de los anteojos no está relacionado con la protección UV. De hecho, pueden ser lentes claros.*
- *Examine su piel de pies a cabeza todos los meses y consulte a su médico sobre los lunares que han cambiado, los nuevos que han aparecido y las llagas/heridas que sangran y no se curan.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en las Áreas de Trabajo): Preventing Hypothermia & Frostbite (Prevención de la Hipotermia y de la Congelación)



Wear warm, dry, layered clothing.

Usar ropa caliente, seca y en varias capas.



Take breaks in warm places as needed.

Tomar descansos en lugares cálidos como sea necesario.



Do not rub or massage parts of your body that have frostbite.

No frotar ni darle masaje a las partes de su cuerpo que esten congeladas.

Symptoms of Hypothermia (Síntomas de la Hipotermia):

- Shivering *(Escalofríos)*
- Confusion or inability to think clearly *(Confusión ó no poder pensar claro)*
- Loss of color (becoming pale) *(Pérdida del color (ponerse pálido)*

Know the symptoms of hypothermia.

Conozca los síntomas de la hipotermia

Symptoms of Frostbite (Síntomas de la congelación):

- Itching and pain, then numbness *(Picazón y dolor, luego pérdida de sensibilidad)*
- Skin develops white, red and yellow patches *(Parches blancos, rojos y amarillos en la piel)*

Know the symptoms of frostbite.

Conozca los síntomas de la congelación

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo): Reinforcing Steel Impalement Hazards

(Riesgo de empalmiento de las barillas de refuerzo)



DO NOT work in areas in which protruding reinforcing steel is unguarded against impalement.

No trabaje en zonas en que las barillas de refuerzo sobresalen y no estan cubiertas contra el empalmiento.





ALL protruding reinforcing steel should be guarded, capped or bent against impalement.
Notify a supervisor prior to working in an area if proper precautions have not been implemented.

Todas las barillas de refuerzo que sobresalen deben estar cubiertas, tapadas o dobladas contra el empalmiento.
Notifique a su supervisor antes de comenzar a trabajar en estas areas si no se han tomado las medidas preventivas adecuadas.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: __________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
What Is Silica? (¿Qué es sílice?)





Silica - Definition & Health Hazards

Crystalline silica is an important industrial material found abundantly in the earth's crust. Quartz, the most common form of silica, is a component of sand, stone, rock, concrete, brick, block and mortar. Materials containing quartz are found in a wide variety of workplaces.

Exposure to respirable silica can cause silicosis (a progressive impairment of lung function), lung cancer, other respiratory diseases and kidney disease.

Sílice - Definición y riesgos para la salud

La sílice cristalina es un material industrial importante que se encuentra abundantemente en la corteza terrestre. El cuarzo, la forma más común de sílice, es un componente de arena, piedra, roca, hormigón, ladrillo, bloque y mortero. Los materiales que contienen cuarzo se encuentran en una amplia variedad de lugares de trabajo.

La exposición a la sílice respirable puede causar silicosis (un deterioro progresivo de la función pulmonar), cáncer de pulmón, otras enfermedades respiratorias y enfermedad renal.

Potential Exposure

These activities have the potential for silica exposure:

- Drilling Concrete
- Cutting of Gypsum Products
- Cutting of Fiber Cementitious Products
- Cutting of Autoclaved Aerated Concrete (AAC) Wall Panels

Exposición Potencial

Las siguientes actividades han sido identificadas como riesgo potencial de exposición a sílice respirable:

- *Perforación de concreto*
- *Corte de productos de yeso*
- *Corte de productos cementosos de fibra*
- *Corte de paneles de pared de concreto aireado en autoclave (AAC)*

Housekeeping / Limpieza

- ⃠ DO NOT dry sweep or dry brush where such activity could contribute to exposure to respirable silica. *NO seque con un paño o seque el cepillo donde dicha actividad podría contribuir a la exposición a la sílice respirable.*
- ⃠ DO NOT use compressed air to clean clothing or surfaces where such activity could contribute to any worker's exposure to respirable silica. *NO use aire comprimido para limpiar la ropa o las superficies donde dicha actividad podría contribuir a la exposición de cualquier trabajador a la sílice respirable.*
- ☑ Wet sweeping or the use of a sweeping compound is allowed. *Se permite el barrido húmedo o el uso de una aspiradora de barrido.*

Exposure from Other Trades / Exposición de Otras Operaciones

When you are exposed to respirable silica from the work activities of other trades:

Cuando los empleados están expuestos a la sílice respirable de las actividades laborales de otros oficios:

- ☑ Stay out of that trade's work activity location. *Manténgase alejado de la ubicación de la actividad laboral de ese comercio.*
- ☑ Notify your supervisor. *Notifique a su supervisor.*



6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):

Silica Exposure Control: Cutting of Autoclaved Aerated Concrete Wall Panels

(Control de Exposición a la Sílice: Corte de Paneles de Pared de Concreto Aireado en Autoclave)

From OSHA Table 1: Specified Exposure Control Methods when Working with Materials Containing Crystalline Silica

de OSHA Tabla 1: Métodos de control de exposición especificados cuando se trabaja con materiales que contienen sílice cristalina



Crystalline silica is an important industrial material found abundantly in the earth's crust. Quartz, the most common form of silica, is a component of sand, stone, rock, concrete, brick, block and mortar. Materials containing quartz are found in a wide variety of workplaces.

Exposure to respirable silica can cause silicosis (a progressive impairment of lung function), lung cancer, other respiratory diseases and kidney disease.

La sílice cristalina es un material industrial importante que se encuentra abundantemente en la corteza terrestre. El cuarzo, la forma más común de sílice, es un componente de arena, piedra, roca, hormigón, ladrillo, bloque y mortero. Los materiales que contienen cuarzo se encuentran en una amplia variedad de lugares de trabajo.

La exposición a la sílice respirable puede causar silicosis (un deterioro progresivo de la función pulmonar), cáncer de pulmón, otras enfermedades respiratorias y enfermedad renal.

Equipment/Task

Handheld power saws (any blade diameter)

Equipo/Tarea

eléctricas de mano (cualquier diámetro de hoja)

Engineering & Work Practice Control Methods
Métodos de Control de la Práctica de Ingeniería y Trabajo

- ☑ Use saw equipped with integrated water delivery system that continuously feeds water to the blade. *Utilice una sierra equipada con un sistema integrado de suministro de agua que alimenta continuamente con agua a la cuchilla.*
- ☑ Operate and maintain tool in accordance with manufacturer's instructions to minimize dust emissions. *Opere y mantenga la herramienta de acuerdo con las instrucciones del fabricante para minimizar las emisiones de polvo.*

Required Respiratory Protection & Minimum Assigned Protection Factor (APF)

When used outdoors:
≤ 4 hours/shift: None required **> 4 hours/shift:** APF 10

When used indoors:
≤ 4 hours/shift: APF 10 **> 4 hours/shift:** APF 10

Protección Respiratoria Requerida y Factor de Protección Asignado Mínimo

Cuando se usa al aire libre:
≤ 4 horas/turno: *No se requiere* ***> 4 horas/turno:*** *APF 10*

Cuando se usa en interiores:
≤ 4 horas/turno: *APF 10* ***> 4 horas/turno:*** *APF 10*

Note: If exposure time to employees will be more than 4 hours, it is recommended to rotate employees such that exposure is not greater than 4 hours. ***Nota:*** *Si el tiempo de exposición a los empleados será de más de 4 horas, se recomienda rotar a los empleados de manera que la exposición no sea superior a 4 horas.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: ________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Silica Exposure Control: Cutting Gypsum/Fiber Cementitious Products
(Control de Exposición a la Sílice: Corte de Productos Cementosos de Yeso y Fibra)

From OSHA Table 1: Specified Exposure Control Methods when Working with Materials Containing Crystalline Silica
de OSHA Tabla 1: Métodos de control de exposición especificados cuando se trabaja con materiales que contienen sílice cristalina





Crystalline silica is an important industrial material found abundantly in the earth's crust. Quartz, the most common form of silica, is a component of sand, stone, rock, concrete, brick, block and mortar. Materials containing quartz are found in a wide variety of workplaces.

Exposure to respirable silica can cause silicosis (a progressive impairment of lung function), lung cancer, other respiratory diseases and kidney disease.

La sílice cristalina es un material industrial importante que se encuentra abundantemente en la corteza terrestre. El cuarzo, la forma más común de sílice, es un componente de arena, piedra, roca, hormigón, ladrillo, bloque y mortero. Los materiales que contienen cuarzo se encuentran en una amplia variedad de lugares de trabajo.

La exposición a la sílice respirable puede causar silicosis (un deterioro progresivo de la función pulmonar), cáncer de pulmón, otras enfermedades respiratorias y enfermedad renal.

Equipment/Task
Handheld power saws for cutting fiber-cement board & gypsum products (with blade diameter of 8 inches or less)

Equipo/Tarea
Sierras eléctricas de mano para cortar tableros de fibrocemento y productos de yeso (con un diámetro de cuchilla de 8 pulgadas o menos)

Engineering & Work Practice Control Methods
Métodos de Control de la Práctica de Ingeniería y Trabajo



For tasks performed outdoors only:
Para tareas realizadas solo en el exterior:

- ☑ Use saw equipped with commercially available dust collection system. *Utilice una sierra equipada con un sistema de recolección de polvo disponible comercialmente.*
- ☑ Operate and maintain tool in accordance with manufacturer's instructions to minimize dust emissions. *Opere y mantenga la herramienta de acuerdo con las instrucciones del fabricante para minimizar las emisiones de polvo.*
- ☑ Dust collector must provide the air flow recommended by the tool manufacturer, or greater, and have a filter with 99% or greater efficiency. *El colector de polvo debe proporcionar el flujo de aire recomendado por el fabricante de la herramienta, o superior, y tener un filtro con una eficiencia del 99% o superior.*

Required Respiratory Protection & Minimum Assigned Protection Factor (APF)

≤ 4 hours/shift: None required **> 4 hours/shift:** None required

Protección Respiratoria Requerida y Factor de Protección Asignado Mínimo

≤ 4 horas/turno: *No se requiere* ***> 4 horas/turno:*** *No se requiere*

Note: If exposure time to employees will be more than 4 hours, it is recommended to rotate employees such that exposure is not greater than 4 hours. ***Nota:*** *Si el tiempo de exposición a los empleados será de más de 4 horas, se recomienda rotar a los empleados de manera que la exposición no sea superior a 4 horas.*

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ________________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):
Silica Exposure Control: Drilling Concrete
(Control de Exposición a la Sílice: Perforación de Concreto)

From OSHA Table 1: Specified Exposure Control Methods when Working with Materials Containing Crystalline Silica
de OSHA Tabla 1: Métodos de control de exposición especificados cuando se trabaja con materiales que contienen sílice cristalina



Crystalline silica is an important industrial material found abundantly in the earth's crust. Quartz, the most common form of silica, is a component of sand, stone, rock, concrete, brick, block and mortar. Materials containing quartz are found in a wide variety of workplaces.

Exposure to respirable silica can cause silicosis (a progressive impairment of lung function), lung cancer, other respiratory diseases and kidney disease.

La sílice cristalina es un material industrial importante que se encuentra abundantemente en la corteza terrestre. El cuarzo, la forma más común de sílice, es un componente de arena, piedra, roca, hormigón, ladrillo, bloque y mortero. Los materiales que contienen cuarzo se encuentran en una amplia variedad de lugares de trabajo.

La exposición a la sílice respirable puede causar silicosis (un deterioro progresivo de la función pulmonar), cáncer de pulmón, otras enfermedades respiratorias y enfermedad renal.

Equipment/Task
Handheld and stand-mounted drills (including impact and rotary hammer drills)

Equipo/Tarea
Taladros manuales y de pie (incluidos los martillos perforadores y de impacto)

Engineering & Work Practice Control Methods
Métodos de Control de la Práctica de Ingeniería y Trabajo



- ☑ Use drill equipped with commercially available shroud or cowling with dust collection system. *Use un taladro equipado con una cubierta o carenado disponible comercialmente con sistema de recolección de polvo.*
- ☑ Operate and maintain tool in accordance with manufacturer's instructions to minimize dust emissions. *Opere y mantenga la herramienta de acuerdo con las instrucciones del fabricante para minimizar las emisiones de polvo.*
- ☑ Dust collector must provide the air flow recommended by the tool manufacturer, or greater, and have a filter with 99% or greater efficiency and a filter-cleaning mechanism. *El colector de polvo debe proporcionar el flujo de aire recomendado por el fabricante de la herramienta, o superior, y tener un filtro con una eficiencia del 99% o superior y un mecanismo de limpieza del filtro.*
- ☑ Use a HEPA-filtered vacuum when cleaning holes. *Use una aspiradora filtrada por HEPA al limpiar los agujeros.*

Required Respiratory Protection & Minimum Assigned Protection Factor (APF)
≤ 4 hours/shift: None required **> 4 hours/shift:** None required

Protección Respiratoria Requerida y Factor de Protección Asignado Mínimo
≤ 4 horas/turno: *No se requiere* ***> 4 horas/turno:*** *No se requiere*

Note: If exposure time to employees will be more than 4 hours, it is recommended to rotate employees such that exposure is not greater than 4 hours. ***Nota:*** *Si el tiempo de exposición a los empleados será de más de 4 horas, se recomienda rotar a los empleados de manera que la exposición no sea superior a 4 horas.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo): Trench Awareness (Conciencia de la Zanja)



Be aware of trenches in the work zone and ensure they are clearly marked. Keep workers and equipment out of these areas.

Este alerta de zanjas en la zona se trabajo y asegurarse de que están claramente marcadas. Mantenga los trabajadores y equipos retirado de estas áreas.



Keep materials and equipment at least 2 feet from edge of trenches.

Mantenga los materiales y equipos al menos 2 pies de las zanjas.



DO NOT work in areas where there are open trenches. Door and window openings and other passageways should be clearly marked with danger tape signage or have guard rails installed to prevent people from entering the trenched area.

No trabaje en áreas donde hay zanjas abiertas. Las aberturas de puertas, ventanas y otras areas de acceso deben estar claramente marcados con letreros de cinta de peligro o tener rieles de seguridad instalados para evitar que las personas entren el la zona de zanjas.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY
(Reglas Generales en el lugar de trabajo):
Workplace Violence (Violencia en el trabajo)

Safety is everyone's responsibility.

La seguridad es responsabilidad de todos.



Workplace violence is any act or threat of physical violence, harassment, intimidation, or other threatening disruptive behavior that occurs at the work site. **All incidents and threats of workplace violence should be reported to a supervisor.**

Violiencia enel trabajo *es cualquier acto o amenazade violencia física, acoso, intimidación u otro comportamiento de amenaza prejudicial que ocurre en el lugar de trabajo.* ***Todos los incidents y amenazas de violencia en el trabajo deben ser reportados a un supervisor.***

If you find yourself in a violent situation on the jobsite:
Si usted se encuentre en un situacion de violencia en el lugar de trabajo:

- ☑ Remain calm.
  Mantenga la calma.
- ☑ Try to remove yourself from the situation.
  Trate de retirarse de la situación.
- ☑ Be courteous and patient.
  Sea cortés y paciente.
- ☑ Signal a co-worker or supervisor for help.
  Haga señas a otro trabajador o al supervisor para obtener ayuda.
- ☑ Keep the situation in YOUR control.
  Mantenga la situación bajo SU control.
- ⊘ Never try to disarm an assailant.
  Nunca trate de persuader a un agresor.

If an Employee observes any unsafe practice that poses a potential threat to his/her health or safety or the health and safety of others, the Employee must report it to their supervisor.

Si un empleado observa cualquier practica insegura que representa una amenaza potencial para la salud o seguridad de El/Ella o la salud y seguridad de los demas, el empleado debe reportarlo a su supervisor.

Consequences for violent actions will be enforced, which may include being dismissed from the job or notifying authorities.

Las consecuencias por las acciones violentasse harán cumplir, que puede incluir el despido del empleado o notificar a las autoridades.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):

Fire Protection & Prevention (Prevención y Protección del Fuego)



Post signage

Poner carteles



Use the right container for flammable liquids

Usar el contenedor correcto para líquidos inflamable

CLASS OF FIRES	TYPES OF FIRES	PICTURE SYMBOL
A	Ordinary combustibles such as wood, cloth and paper	
B	Liquids, greases and gases	
C	Energized electrical equipment	
D	Metals such as magnesium, titanium, zirconium, sodium and potassium	D

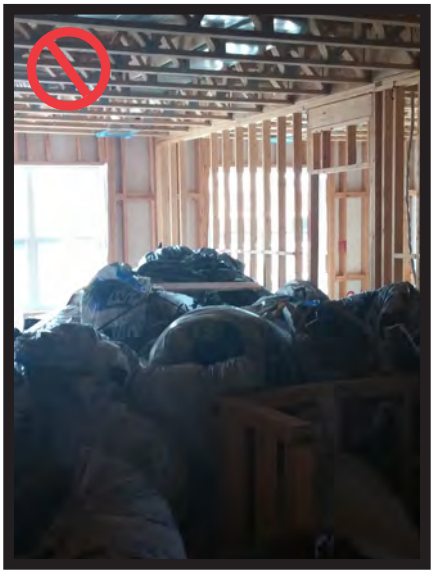
Know what type of fire extinguisher you need

Saber qué tipo de extinguidor de fuego se debe usar



Keep a fire extinguisher in the forklift

Mantener un extinguidor de fuego en el montacargas



Do not have leave loose trash on the jobsite

No dejar basura en el área de trabajo



Keep gas cans at least 10 ft. away from gas powered equipment

Mantener la lata de gasolina por lo menos a 10 pies de distancia de equipos que usan gasolina

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: ___________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: ________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Using a Fire Extinguisher (Uso de un extintor)

Fire extinguishers are for small fires in the early stages. Never attempt to put out a fire with an extinguisher if you are untrained or unsure about your ability to do so safely and effectively! Move to a safe location and call 911.

Los extintores se utilizan para incendios pequeños en las primeras etapas. *Nunca intente apagar un incendio con un extintor si no está capacitado o no está seguro de que pueda hacerlo de manera segura y eficaz. Vaya a un lugar seguro y llame al 911.*

REMEMBER/*RECUERDE:* P-A-S-S



- ☑ Use an extinguisher ONLY if you have been trained to use it.

  SOLO use un extintor si recibió capacitación para usarlo.

- ☑ Know where fire extinguishers are located.

  Debe saber dónde están los extintores.

- ☑ Remember to stand 6 to 8 feet away from the fire.

  Recuerde pararse a una distancia de 1.8 a 2.4 metros (de 6 a 8 pies) del incendio.

- ☑ After use, give the fire extinguisher to a supervisor to be refilled or replaced for future use.

  Después de usarlo, entregue el extintor a un supervisor para que lo recargue o lo reemplace para usarlo en el futuro.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Classes of Fire Extinguishers (Clases de extintores)

Construction sites typically recommend a combination ABC fire extinguisher.

Las obras de construcción normalmente recomiendan una combinación de extintores ABC.

Extinguishers are classed by the type of fire they can put out and are labeled accordingly. Some extinguishers are combination types and can be used on several different types of fires.

Los extintores se clasifican según el tipo de incendio que pueden apagar y se etiquetan en consecuencia. Algunos extintores son una combinación de tipos y se pueden utilizar en diferentes tipos de incendios.



Ordinary combustibles: wood, paper, rubber, fabrics, and many plastics

Combustibles comunes: madera, papel, caucho, telas y varios plásticos

Flammable Liquids and Gases: gasoline, oils, paint, lacquer, and tar

Líquidos y gases inflamables: gasolina, aceites, pintura, laca y alquitrán

Fire involving Live Electrical Equipment

Incendio de equipos eléctricos conectados

Combustible Metals or Combustible Metal Alloys

Metales combustibles o aleaciones de metales combustibles

Fire in Cooking Appliance that Involves Combustible Cooking Media

Incendio en electrodomésticos para cocinar que implica medios de cocción combustibles

- ☑ A fire extinguisher, rated not less than 10B, shall be provided within 50 ft. (15.2 m) of wherever more than 5 gal. (18.9 l) of flammable or combustible liquids or 5 lb. (2.3 kg) of flammable gas are being used by the Company on the jobsite. This requirement does not apply to the integral fuel tanks of motor vehicles.

  Un extinguidor de fuegos, de un nominal no menos de 10B, se proveerá dentro de 50 pies (15.2m) donde hay más de 5 gal (18.9 L) de líquidos inflamables o combustibles o donde 5 libras (2.3 kg) de gases inflamables son usados por la Compañía en el lugar de trabajo. Este requisito no se aplica a los tanques de combustibles integrales de los vehículos de motor.

- ☑ Diesel fuel tanks shall have a 20B fire extinguisher located not less than 25 ft. (7.6 m) or more than 75 ft. (22.9 m) from the storage tank.

  Tanques de combustible diesel tendrán un extinguidor de fuegos de 20B ubicado a no menos de 25 pies (7.6 m) y no más de 75 pies (22.9 m) del tanque de almacenamiento.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org

National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

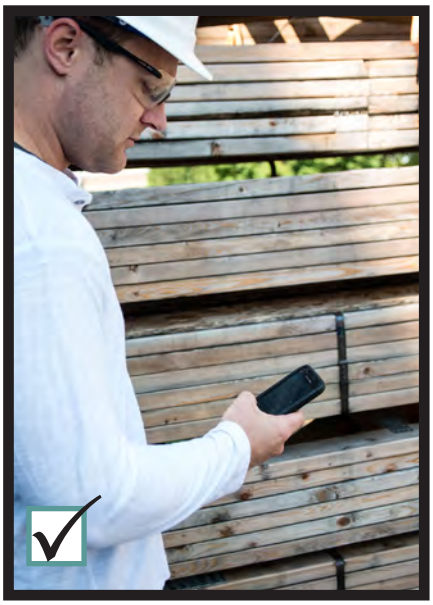
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General del Area de Trabajo):

First Aid Procedures (Procedimiento de los Primeros Auxilios)



Call 911 if it is an emergency

Llamar al 911 si es una emergencia



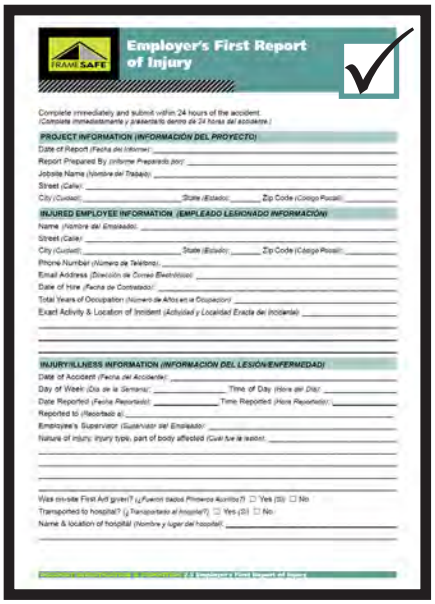
Inform your supervisor

Informarle a su supervisor



Non-emergency first aid treatment

Tratamiento de los primeros auxilio que no son de emergencia



Complete the jobsite accident report

Completar el informe del accidente en el trabajo

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Listen to Be Safe on the Jobsite (Escuchar para estar seguro en el sitio de trabajo)

Your safety could be dependent on your ability to hear approaching danger and/or the arrival of emergency vehicles.

Su seguridad podría depender de su capacidad para escuchar el peligro que se aproxima o la llegada de vehículos de emergencia.

Be aware of the proper operational sounds of tools and construction equipment (e.g., forklifts, cranes, aerial lifts) on the jobsite.

Sea consciente de los sonidos de funcionamiento adecuado de las herramientas y los equipos de construcción (por ejemplo, montacargas, grúas, plataformas aéreas) en el lugar de trabajo.

- ☑ Listen closely to instructions.
  Escuche atentamente las instrucciones.
- ☑ Ask questions if instructions are unclear or confusing.
  Haga preguntas si las instrucciones no son claras o son confusas.
- ☑ Stay alert!
  ¡Esté atento!



6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAME SAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Mobile Device Use on Jobsites (Uso de dispositivos móviles en los sitios de trabajo)

The use of mobile devices is **not recommended** when workers are operating any kind of motorized vehicle, at risk for fall, or using power operated hand tools.

No se recomienda *el uso de dispositivos móviles mientras los constructores conducen ningún tipo de vehículo motorizado, si corren un alto riesgo de caerse, o durante el uso de herramientas manuales motorizadas.*









DO NOT USE a mobile device when:

- Operating jobsite equipment such as cranes, forklifts and aerial lifts.
- Working on ladders.
- Working at heights using a personal fall protection system.
- Using power-operated hand tools.
- Performing any jobsite activity that requires your full attention to maintain worker safety.

While no specific OSHA regulation pertains exclusively to mobile devices, employers could face a citation for violation of the General Duty Clause (5)(a)(1) of the OSH Act of 1970) for failure to provide a workplace free from recognized hazards.

NO UTILICE el dispositivo móvil:

- *Mientras utilice maquinarias en el sitio de construcción, como las grúas, montacargas, y elevadores aéreos.*
- *Cuando trabaja sobre escaleras o andamios.*
- *Cuando trabaja en alturas que requieren el uso de un sistema de protección contra caídas.*
- *Mientras utilice herramientas manuales motorizadas.*
- *Al realizar cualquier actividad en el sitio de trabajo que requiere su total atención para mantener la seguridad de los trabajadores.*

Aunque no hay una regulación de la OSHA que trata exclusivamente a los dispositivos móviles, los empleadores pueden recibir una citación por la infracción de la General Duty Clause (5)(a)(1) del acto de la OSHA de 1970 por el incumplimiento de proveer un lugar de empleo libre de peligros reconocidos.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

GENERAL JOBSITE SAFETY (Seguridad General en el lugar de Trabajo): Mobile Device Use on Jobsites – Part 2 (Uso de dispositivos móviles en los sitios de trabajo – Parte 2)

Mobile devices shall only be used in safe locations in active work zones. The use of mobile devices for personal reasons should only occur in designated areas per company policy.

En las zonas de obra activas, los dispositivos móviles solamente se usarán en lugares seguros. El uso de dispositivos móviles por motivos personales sólo debería recurrirse en las áreas designadas por póliza de la empresa.







Consider the following for the safe use of mobile devices:

☑ Be aware of your surroundings.

☑ Choose your location carefully when using a mobile device on the jobsite for work-related purposes.

☑ A designated break area, like the one pictured above, is a safe location for personal use of mobile devices if company policy allows.

☑ Walking while you text, email or browse is like walking blindfolded.

While no specific OSHA regulation pertains exclusively to mobile devices, employers could face a citation for violation of the General Duty Clause (5)(a)(1) of the OSH Act of 1970) for failure to provide a workplace free from recognized hazards.

Tome en cuenta las recomendaciones siguientes para el uso seguro de dispositivos móviles:

☑ *Esté pendiente de sus alrededores.*

☑ *Seleccione con cuidado su ubicación en el lugar de trabajo cuando utilice un dispositivo móvil por propósitos de trabajo.*

☑ *Un lugar designado para descanso, como el que aparece arriba, es un lugar seguro para el uso de dispositivos móviles por motivos personales, si se lo permite la póliza de su empresa.*

☑ *Caminar mientras envía mensajes de texto, manda correos, o utiliza su teléfono, es como caminar con la vista vendada.*

Aunque no hay una regulación de la OSHA que trata exclusivamente a los dispositivos móviles, los empleadores pueden recibir una citación por la infracción de la General Duty Clause (5)(a)(1) del acto de la OSHA de 1970 por el incumplimiento de proveer un lugar de empleo libre de peligros reconocidos.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

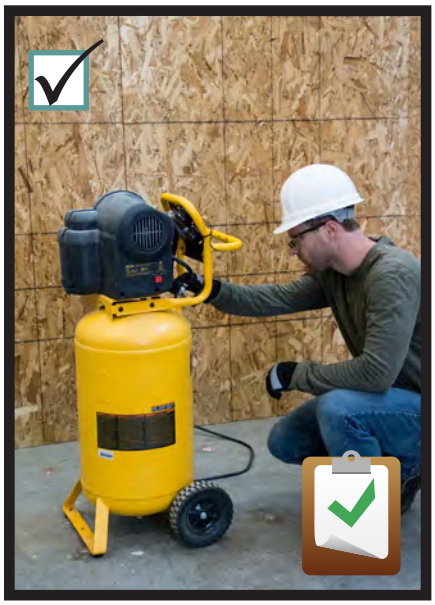
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

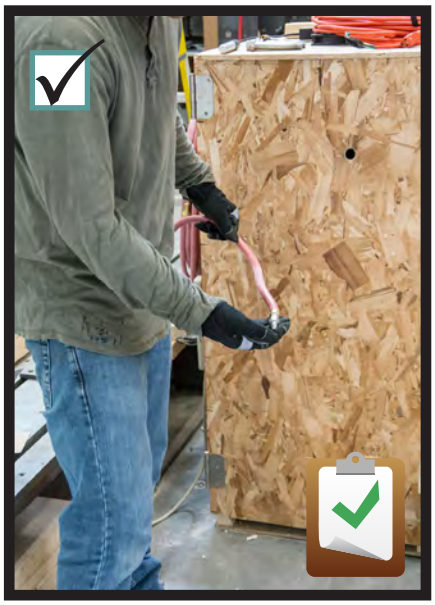
POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas):

Air Compressor – Inspection & Use (Compresor de Aire – Inspección y Uso)



Inspect the compressor before each use.

Inspeccionar el compresor antes de cada uso.



Inspect the hose before each use.

Inspeccionar la mangera antes de cada uso.



Follow all manufacturer's instructions and recommendations.

Seguir todas las instrucciones y recomendaciones del fabricante.



Fire extinguishers shall be a minimum of 10 ft. (3.1 m) and a maximum of 50 ft. (15.5 m) away from the air compressor.

Extinguidores de fuego deben estar a un mínimo de 10 pies (3.1m) y a un máximo de 50 pies (15.5m) del compresor de aire.



Do not place gas cans within 10 ft. (3.1 m) of the compressor.

No coloque las latas de gasolina a menos de 10 pies (3.1m) del compresor.



Do not point the hose at another person.

No apuntar la mangera a otra persona.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____________________ Date: __________

Jobsite Address: ____________________

General Contractor: ____________________

Sub-Contractor: ____________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas):

General – Proper Use (En General – Uso Apropiado)



Wear appropriate PPE.

Usar PPE apropiado.



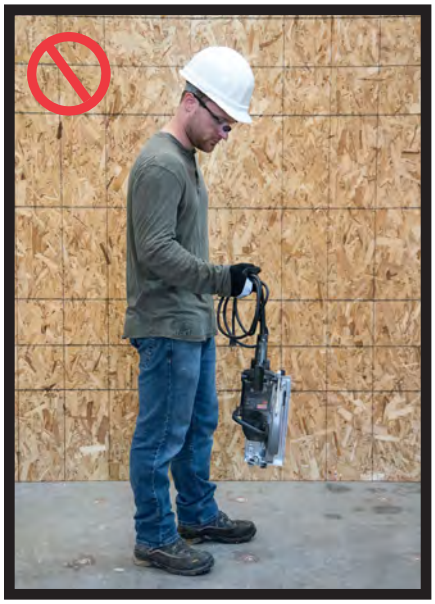
Remove the tool from service if damaged.

Quitar la herramienta de servicio si esta dañada.



Keep body parts free from the firing zone.

Mantener las partes del cuerpo lejos de la zona de disparar.



Do not carry tools by their cord.

No cargar las herramientas por los cables.



Do not point the tool at anything other than the intended substrate.

Sólo apuntar las herramientas al objeto designado.



Do not use damaged cords.

No usar cables dañados.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: ___________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS
(HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS OPERADAS MANUALMENTE):
General - Manufacturer Recommendations and Inspection
(Recomendaciones Generales del Fabricante e Inspección)



Inspect the tool before each use

Inspeccionar la herramienta antes de cada uso



Follow manufacturer's recommendations

Seguir las recomendaciones del fabricante



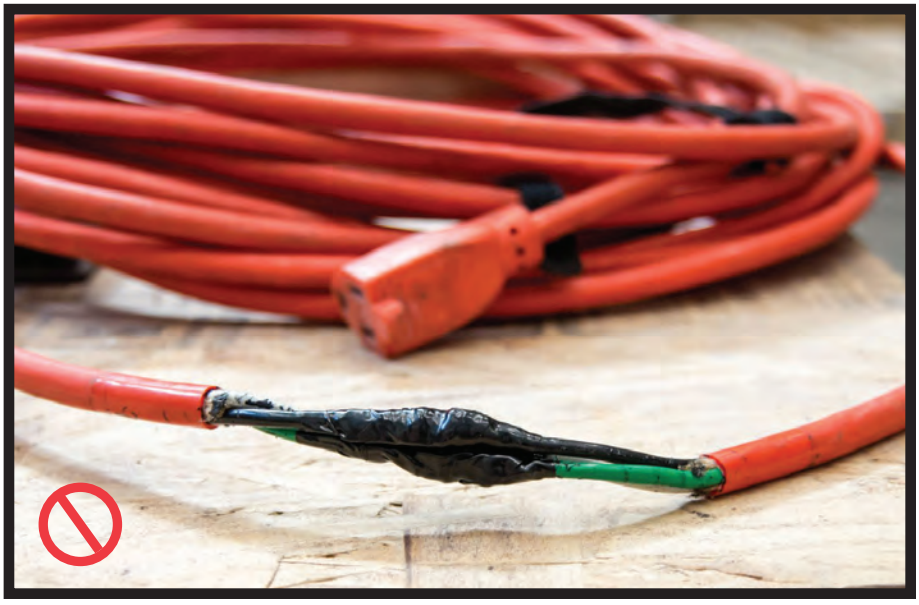
Ensure safety device complies with manufacturer's recommendations.

Asegurarse de que el dispositivo de seguridad esté de acuerdo a las recomendaciones del fabricante



Do not alter safety mechanisms

No alterar los mecanismos de seguridad



Do not use damaged cords

No usar los cables dañados

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas): Lockout/Tagout (Aislar/Etiquetar)



De-energize and remove the equipment from service.

Desconectar y quitar la máquina de servicio.



Attach a tag to the equipment.

Ponerle una etiqueta a la máquina.



Follow manufacturer's recommendations to fix the equipment.

Seguir las recomendaciones del fabricante para arreglar la máquina.



Once the equipment meets manufacturer's recommendations, remove the tag and return to service.

Una vez que la máquina cumpla con las recomendaciones del fabricante, quitar la etiqueta y ponerla en servicio.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

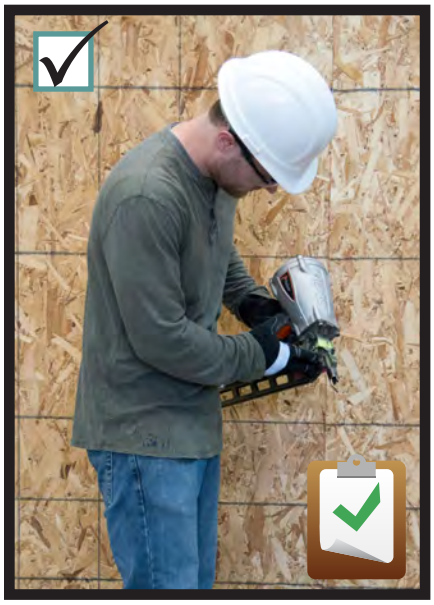
Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas):
Pneumatic Nail Gun – Inspection & Use
(Pistola de Clavos Neumática – Inspección y Uso)



Inspect the nail gun before each use.

Inspeccionar la pistola de clavos antes de cada uso.



Safety spring must be used.

Resorte de seguridad debe ser usado.



Follow manufacturer's recommendations.

Seguir las recomendaciones de fábrica.



Disconnect the air supply before performing maintenance.

Desconectar la fuente del aire antes de hacer mantenimiento.



Do not alter safety mechanisms.

No alterar los mecanismos de seguridad.



Do not carry the tool with the trigger depressed.

No cargar la herramienta con el gatillo oprimido.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): __________________ Signature: __________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas): Pneumatic Nail Gun Safety - Part 1 (Cómo utilizar de manera segura las clavadoras neumáticas Parte 1)

REMEMBER: These tools are guns – treat them as such!

RECUERDE: Estas herramientas son armas. Úselas con precaución.









- ☑ Use a nail gun ONLY if you have been properly trained per manufacturer's recommendation.
- ☑ Always wear safety glasses when using a nail gun.
- ☑ Inspect the nail gun for proper working order prior to use.
- ☑ Use caution when firing a nail gun around other workers.
- ☑ Disconnect the air hose before cleaning, servicing, or clearing a jam in the gun.
- ☑ Use ONLY compressed air to fire the nail gun and make sure the correct pressure is being used per manufacturer's recommendation.
- ☑ Keep your hands and feet safely out of the way when firing the nail gun.
- ☑ Secure the hose when working on scaffolding to prevent the nail gun from falling.
- ☑ Disconnect the air supply when leaving the nail gun unattended.

- ☑ *USE la clavadora SOLO si ha recibido la capacitación adecuada según las recomendaciones del fabricante.*
- ☑ *Siempre USE anteojos de seguridad cuando utilice la clavadora.*
- ☑ *INSPECCIONE la clavadora para verificar que funcione correctamente antes de usarla.*
- ☑ *Tenga CUIDADO cuando dispare la clavadora cerca de otros trabajadores.*
- ☑ *DESCONECTE la manguera de aire antes de limpiar, revisar o eliminar un atasco en la clavadora.*
- ☑ *SOLO USE aire comprimido para disparar la clavadora y asegúrese de utilizar la presión correcta conforme a las recomendaciones del fabricante.*
- ☑ *Mantenga los pies y las manos fuera del alcance cuando dispare la clavadora.*
- ☑ *ASEGURE la manguera cuando trabaje en andamios para evitar que la clavadora se caiga.*
- ☑ *DESCONECTE el suministro de aire cuando deje la clavadora sin supervisión.*

Other Nail Gun Hazards:

- Unintended nail discharge from double fire or from knocking the safety contact with the trigger squeezed.
- Nail penetration through lumber.
- Nail ricochet after striking a hard surface.

Otros peligros de las clavadoras:

- *Descarga de clavos involuntaria por doble fuego o por golpear el contacto de seguridad con el gatillo apretado.*
- *Perforación de clavos en la madera.*
- *Rebote de clavos luego de golpear contra una superficie dura.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas): Pneumatic Nail Gun Safety - Part 2
(Cómo utilizar de manera segura las clavadoras neumáticas Parte 2)

REMEMBER: These tools are guns – treat them as such!
RECUERDE: Estas herramientas son armas. Úselas con precaución.







- DON'T point the nail gun at anyone.
- DON'T bypass safety mechanisms – never use the nail gun with the nose safety spring missing!
- DON'T hold the trigger down unless you are ready to fire the tool.
- DON'T fire the nail gun unless the nose is firmly against the wood.
- DON'T place hands, feet, or any other body parts too close to area being shot.

- *NO apunte a nadie con la clavadora.*
- *NO desvíe los mecanismos de seguridad: nunca use la clavadora sin el resorte de seguridad de la punta.*
- *NO mantenga presionado el gatillo a menos que esté listo para disparar la herramienta.*
- *NO dispare la clavadora a menos que la punta esté firme contra la madera.*
- *NO coloque las manos, los pies ni ninguna parte del cuerpo muy cerca de la zona de disparo.*

Other Nail Gun Hazards:

- Unintended nail discharge from double fire or from knocking the safety contact with the trigger squeezed.
- Nail penetration through lumber.
- Nail ricochet after striking a hard surface.

Otros peligros de las clavadoras:

- *Descarga de clavos involuntaria por doble fuego o por golpear el contacto de seguridad con el gatillo apretado.*
- *Perforación de clavos en la madera.*
- *Rebote de clavos luego de golpear contra una superficie dura.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas): Best Practices for Safe Stud Nailing (Buenas prácticas para clavar postes de forma segura)



Step 1:
Steady/align stud with hand and one foot 3-4 inches back from edge of stud.

Paso 1:
Fije/alinee el poste con la mano y un pie a 3-4 pulgadas del borde del poste.



Step 2:
Nail bottom of stud through plate.

Paso 2:
Clave la parte inferior del poste a través de la placa.



Step 3:
Remove hand from stud.

Paso 3:
Quite la mano del poste.



Step 4:
Nail top of stud through plate.

Paso 4:
Clave la parte superior del poste a través de la placa.



Always be careful not to use too much angle when nailing a wall on the deck. The nail can miss and cause an injury!

Asegúrese siempre de no usar demasiado ángulo al clavar una pared en la plataforma. El clavo puede escaparse y provocar una lesión.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

FRAME SAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas):
Powder-Actuated Tools – Cartridge Storage & Disposal
(Herramientas Activadas de Polvo – Almacenamiento y Eliminación de los Cartuchos)



Place fired and partially fired cartridges in a bucket of water.

Colocar los cartuchos disparados y parcialmente disparados en un cubo de agua.



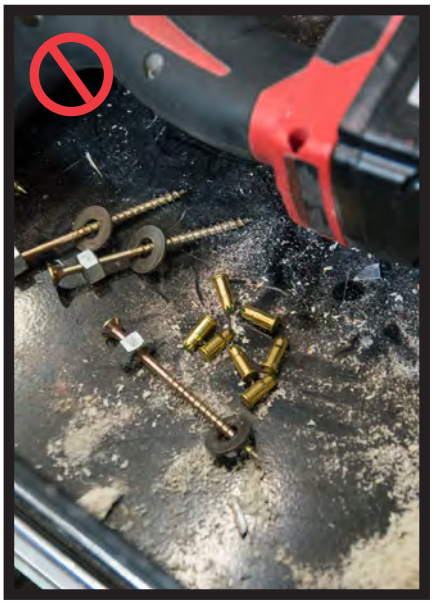
Unfired cartridges shall be stored in a dry place and in a properly labeled container used for cartridges.

Cartuchos que no han sido disparados deben ser almacenados en un lugar seco y en un contenido etiquetado para cartuchos usados.



Do not throw unfired or partially fired cartridges in the trash.

No botar cartuchos que no han sido disparados ó parcialmente disparados en la basura.



Do not mix cartridges with other objects.

No mezclar los cartuchos con otros objetos.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

FRAMESAFE

Jobsite Name: ______________________________ Date: ____________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

POWER-OPERATED HAND TOOLS (Herramientas de Mano Eléctricas):
Powder-Actuated Tools – Inspection & Use
(Herramientas Activadas de Polvo – Inspección y Uso)



Inspect the tool before each use.

Inspeccionar la herramienta antes de usar.



Operators must have current certification card.

Operadores deben tener la tarjeta de certificación actual.



Keep hands and feet free of the firing zone.

Mantener las manos y los pies fuera de la zona de disparar.



Only point the tool at the intended substrate.

Sólo apuntar la herramienta hacia el objeto designado.



Do not perform maintenance on the tool if it is loaded.

No hacer el mantenimiento a la herramienta si está cargada.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: ___________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: _________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el Area de Trabajo): Aerial Lifts – Fall Protection (Elevador Aéreo – Protección de Caídas)



Use a personal fall arrest system.

Usar el sistema de detención de caídas.



Use an adequate anchorage point.

Usar un punto de enclaje adecuado.



Do not stand on the basket.

No pararse en la cesta.



Do not use planks to increase the platform height.

No usar tablas para aumentar la altura de la plataforma.



Do not go under the aerial lift.

No pasar debajo del elevador aéreo.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ________________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

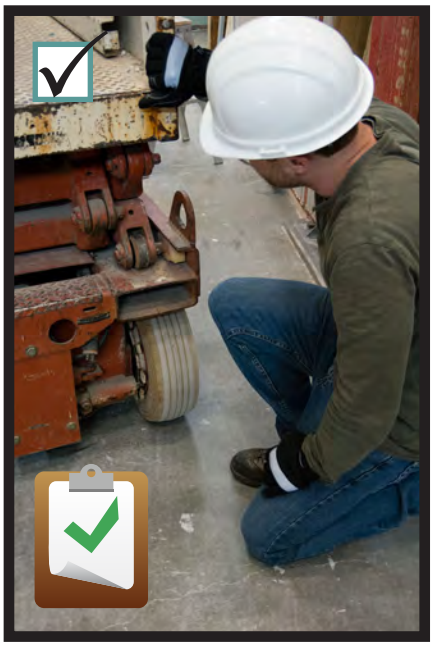
Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

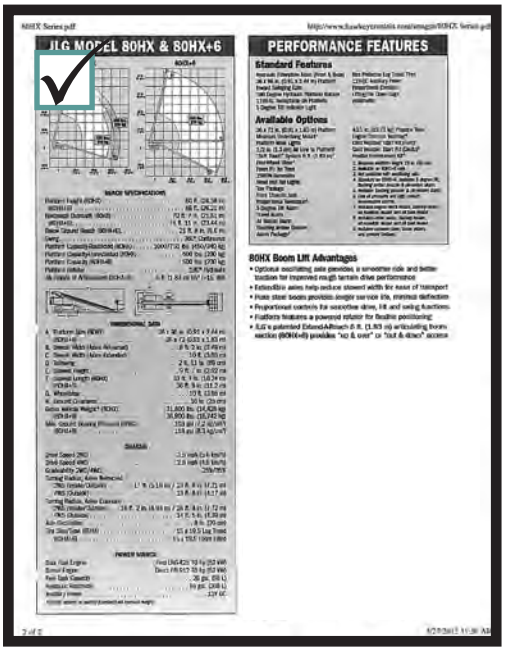
TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el Area de Trabajo):
Aerial Lifts – Manufacturer Recommendations & Inspection
(Recomendaciones e Inpección de Fábrica para el Elevador Aéreo)



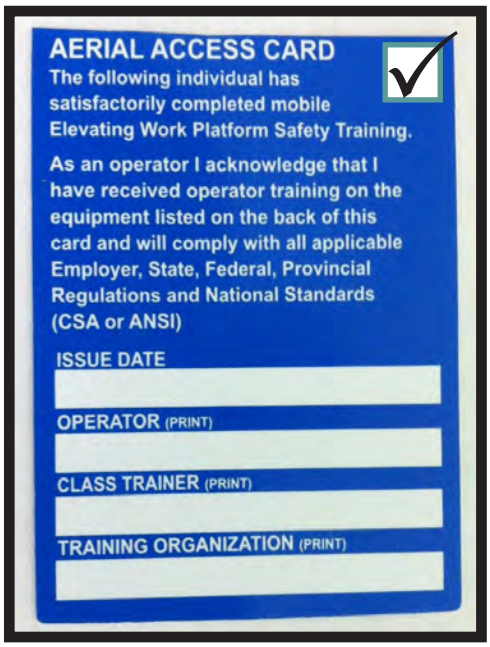
Inspect the aerial lift before each use.

Inspeccionar el elevador aéreo antes de cada uso.



Know the rated work load.

Saber el peso de la carga.



Operators must have a current certification card.

Operadores deben tener la tarjeta de certificación actual.



Follow manufacturer's recommendations.

Seguir las recomendaciones del fabricante.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

FRAMESAFE

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

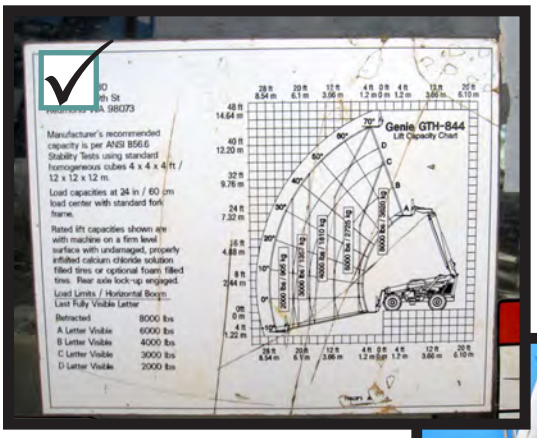
TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el Area de Trabajo): Forklifts (Montacargas)



Inspect the forklift before each use.

Inspeccionar el montacargas antes de cada uso.



Know the rated work load.

Saber el peso de la carga.



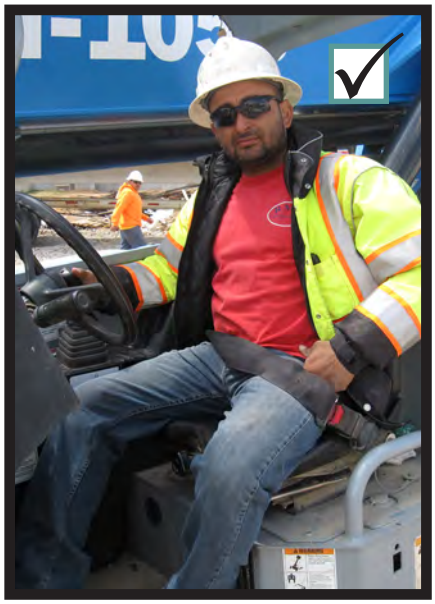
Keep a fire extinguisher in the cab of forklifts over 1 ton.

Mantener un extinguidor de fuego en la cabina del montacargas de más de 1 tonelada.



Use tag lines when moving suspended, swinging loads.

Usar lazos ó cuerdas al mover cargas suspendidas.



Wear your seatbelt.

Usar su cinturón.



Do not lift employees.

No levantar a los empleados.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): _______________________ Signature: ________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el Area de Trabajo): Lockout/Tagout (Aislar/Etiquetar)



Follow lockout/tagout procedure.
Have a trained employee Lockout/Tagout the equipment from service.

Siga los procedimientos de aislamiento/etiquetado.
Tener un empleado entrenado que Aisle/Etiquete la maquinaria del servicio.



De-energize the equipment.

Desconecte la entrada de energia a la maquinaria.



Attach tag to forklift or aerial lift that states "OUT OF SERVICE," "EQUIPMENT LOCKED OUT," "DANGER," or similar language.

Ponga una etiqueta al montacargas o al elevador aereo que diga "fuera de servicio," "maquinaria aislada," "Peligro" o expresiones similares.



Remove "OUT OF SERVICE" tags when equipment meets manufacturer's recommendations.

Remueva la etiqueta "fuera de servicio" cuando la maquinaria cumpla con las recomendaciones del fabricante.

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: _____ Date: _____

Jobsite Address: _____

General Contractor: _____

Sub-Contractor: _____

Trainer (Print Name): _____ Signature: _____

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el area de trabajo): Crane Operations: General Awareness (Operaciones de grúas: Conciencia general)

Crane operators must be trained and certified in accordance with OSHA regulations. Materials must be rigged by a qualified rigger. A qualified rigger/signaler must know and understand the types of rigging and signals used.

Los operadores de grúas deben estar capacitados y certificados de acuerdo con las regulaciones de OSHA. Los materiales deben ser manipulados por un aparejador calificado. Un aparejador/señalizador calificado debe conocer y comprender los tipos de aparejos y señales utilizados.







Safety is everyone's responsibility.

Report any safety concerns to a Crane Operator, Qualified Rigger or Supervisor.

- ☑ Look for power lines and other electrical hazards overhead.
- ☑ Keep clear of the load and stay out of the fall zone when the load is suspended.
- ☑ Anticipate the swinging and stopping of the load.
- ☑ Be aware of boom deflection when hoisting loads.
- ☑ Check your walking surface for holes and other tripping hazards.
- ☑ Recognize potential struck-by and pinch/crush hazards.
- ☑ Use a tagline to guide load to its destination.
- ☑ Be aware of adverse weather conditions such as high wind or lightning.

La seguridad es responsabilidad de todos.

Informe cualquier problema de seguridad a un operador de grúa, aparejador calificado o supervisor.

- ☑ *Busque líneas eléctricas y otros peligros eléctricos en lo alto.*
- ☑ *Manténgase alejado de la carga y permanezca fuera de la zona de caída cuando la carga esté suspendida.*
- ☑ *Anticipe el balanceo y la detención de la carga.*
- ☑ *Tenga en cuenta la deflexión de la pluma al levantar cargas.*
- ☑ *Revise su superficie para caminar en busca de agujeros y otros peligros de tropiezo.*
- ☑ *Reconozca los peligros potenciales de golpes y pellizcos/aplastamientos.*
- ☑ *Utilice un eslogan para guiar la carga a su destino.*
- ☑ *Tenga en cuenta las condiciones climáticas adversas, como fuertes vientos o rayos.*

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el area de trabajo): Crane Operations: Rigging (Operaciones de grúas: Aparejo)

Crane operators must be trained and certified in accordance with OSHA regulations. Materials must be rigged by a qualified rigger. A qualified rigger/signaler must know and understand the types of rigging and signals used.

Los operadores de grúas deben estar capacitados y certificados de acuerdo con las regulaciones de OSHA. Los materiales deben ser manipulados por un aparejador calificado. Un aparejador/señalizador calificado debe conocer y comprender los tipos de aparejos y señales utilizados.



Safety is everyone's responsibility. Report any safety concerns to a Crane Operator, Qualified Rigger or Supervisor.

The Qualified Rigger(s) will be identified to all workers involved in crane operations. The Qualified Rigger will:

☑ Select rigging method and equipment by sizing up the load:
- How much does it weigh (to determine appropriate rigging equipment)?
- Where is its center of gravity?
- Where are the best attachment points or sling location points?
- Are there sharp corners that need to be protected?

☑ Inspect rigging equipment prior to each use, looking for:
- Abnormal wear
- Torn or cut fibers
- Discoloration or deterioration
- Any variation or irregularity of size of fiber or strands

☑ Replace any equipment that does not pass inspection.

☑ Properly store all rigging equipment at the end of each shift according to manufacturers' recommendations.

☑ Look for power lines and other electrical hazards overhead.

☑ Ensure the swing path is clear and no workers are below the load as it is being lifted.

☑ Use a tagline to guide load to its destination.

La seguridad es responsabilidad de todos. Informe cualquier problema de seguridad a un operador de grúa, aparejador calificado o supervisor.

Los aparejadores calificados serán identificados para todos los trabajadores involucrados en las operaciones de la grúa. El aparejador ca:

☑ *Seleccione el método y el equipo de aparejo midiendo la carga:*
- *¿Cuánto pesa (para determinar el equipo de aparejo apropiado)?*
- *¿Dónde está su centro de gravedad?*
- *¿Dónde están los mejores puntos de sujeción o puntos de ubicación de la eslinga?*
- *¿Hay esquinas afiladas que deban protegerse?*

☑ *Inspeccione el equipo de aparejo antes de cada uso, buscando:*
- *Desgaste anormal*
- *Fibras rasgadas o cortadas*
- *Decoloración o deterioro*
- *Cualquier variación o irregularidad de tamaño de fibra o hebras.*

☑ *Reemplace cualquier equipo que no pase la inspección.*

☑ *Almacene adecuadamente todo el equipo de aparejo al final de cada turno de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*

☑ *Busque líneas eléctricas y otros peligros eléctricos en lo alto.*

☑ *Asegúrese de que el camino del columpio esté despejado y que no haya trabajadores debajo de la carga mientras se levanta.*

☑ *Utilice un eslogan para guiar la carga a su destino.*

NATIONAL FRAMERS COUNCIL
6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ____________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

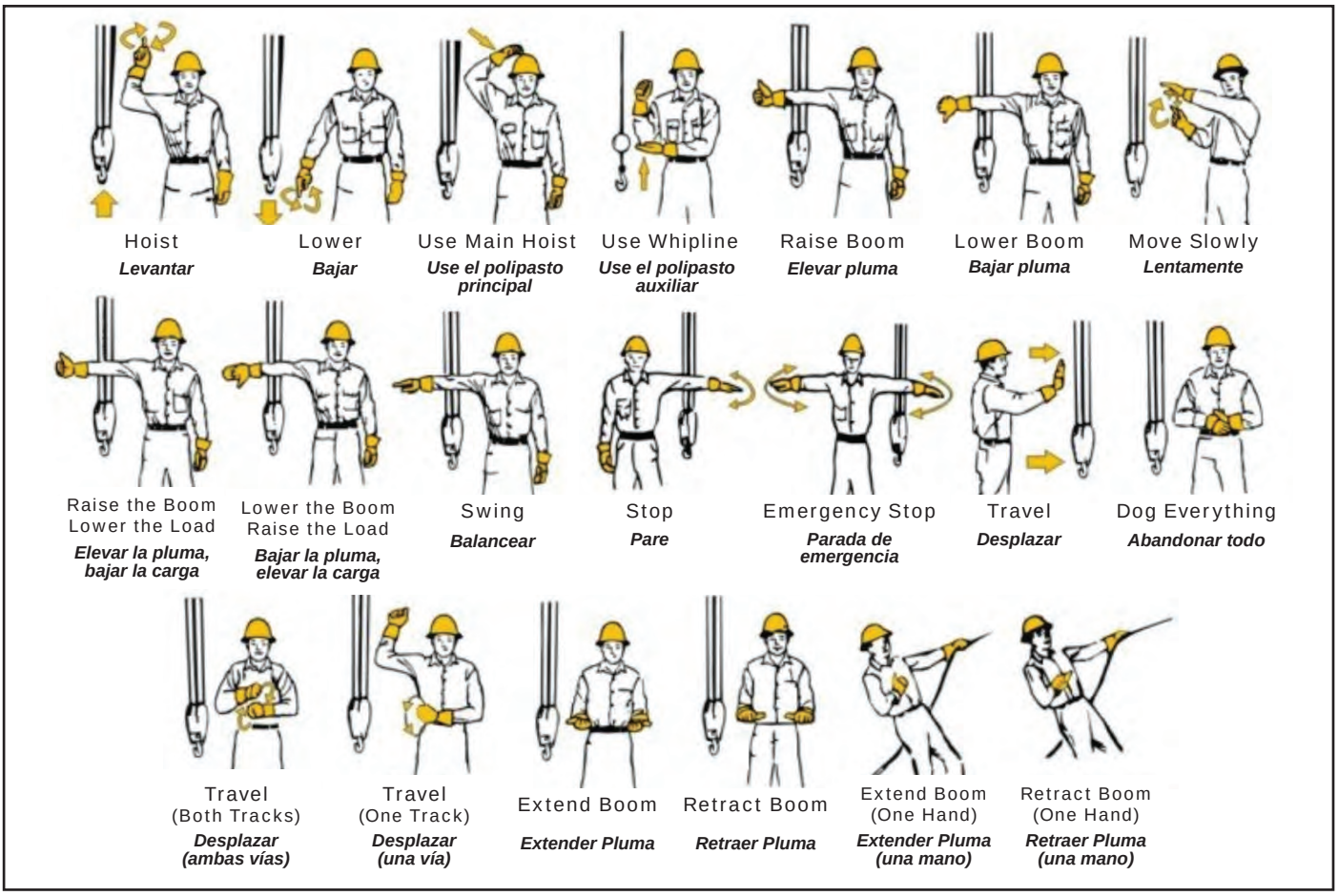
Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el area de trabajo): Crane Operations: Mobile Crane Hand Signals (Operaciones de grúas: Señales de mano para grúas móbiles)

Crane operators must be trained and certified in accordance with OSHA regulations. Materials must be rigged by a qualified rigger. A qualified rigger/signaler must know and understand the types of rigging and signals used.

Los operadores de grúas deben estar capacitados y certificados de acuerdo con las regulaciones de OSHA. Los materiales deben ser manipulados por un aparejador calificado. Un aparejador/señalizador calificado debe conocer y comprender los tipos de aparejos y señales utilizados.



- ☑ Only qualified signalers should signal to the crane operator.
- ☑ Only one signaler should signal to the crane operator. If your crew includes multiple qualified signalers, ensure workers and the crane operator are aware of the designated signaler for the upcoming operation.
- ☑ Any new/project-specific hand signals should be determined prior to any crane operation.
- ☑ The designated signaler should always stay in direct sight of the crane operator.

- ☑ *Solo los señalizadores calificados deben hacer señales al operador de la grúa.*
- ☑ *Solo un comunicador debe señalar al operador de la grúa. Si su cuadrilla incluye varios señalizadores calificados, asegúrese de que los trabajadores y el operador de la grúa estén al tanto del señalizador designado para la próxima operación.*
- ☑ *Cualquier señal manual nueva/específica del proyecto debe determinarse antes de cualquier operación de la grúa.*
- ☑ *El comunicador designado debe permanecer siempre a la vista del operador de la grúa.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________ Signature: ______________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

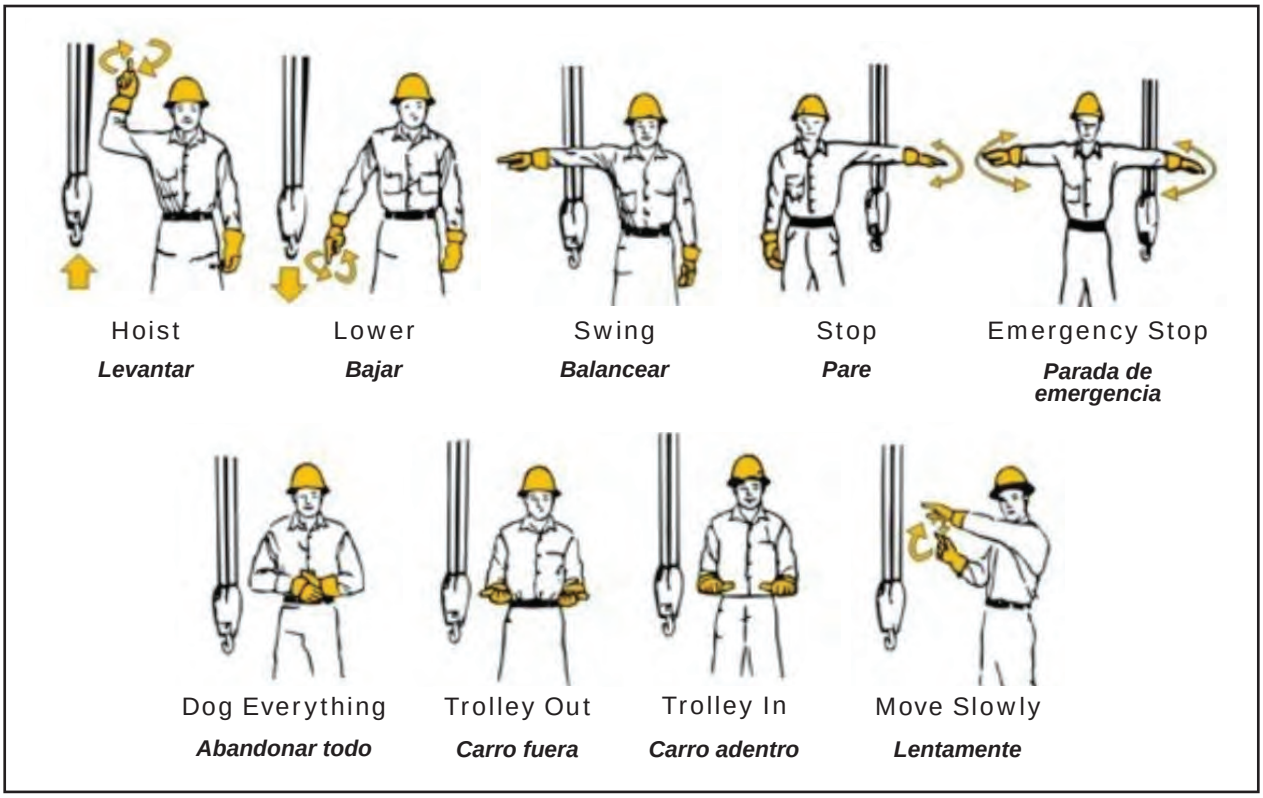
Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el area de trabajo): Crane Operations: Tower Crane Hand Signals (Operaciones de grúas: Señales de mano para grúas torre)

Crane operators must be trained and certified in accordance with OSHA regulations. Materials must be rigged by a qualified rigger. A qualified rigger/signaler must know and understand the types of rigging and signals used.

Los operadores de grúas deben estar capacitados y certificados de acuerdo con las regulaciones de OSHA. Los materiales deben ser manipulados por un aparejador calificado. Un aparejador/señalizador calificado debe conocer y comprender los tipos de aparejos y señales utilizados.



- ☑ Only qualified signalers should signal to the crane operator.
- ☑ Only one signaler should signal to the crane operator. If your crew includes multiple qualified signalers, ensure workers and the crane operator are aware of the designated signaler for the upcoming operation.
- ☑ Any new/project-specific hand signals should be determined prior to any crane operation.
- ☑ The designated signaler should always stay in direct sight of the crane operator.

- ☑ *Solo los señalizadores calificados deben hacer señales al operador de la grúa.*
- ☑ *Solo un comunicador debe señalar al operador de la grúa. Si su cuadrilla incluye varios señalizadores calificados, asegúrese de que los trabajadores y el operador de la grúa estén al tanto del señalizador designado para la próxima operación.*
- ☑ *Cualquier señal manual nueva/específica del proyecto debe determinarse antes de cualquier operación de la grúa.*
- ☑ *El comunicador designado debe permanecer siempre a la vista del operador de la grúa.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ___________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el area de trabajo): Crane Operations: Voice Signals (Operaciones de grúas: Señales de voz)

Crane operators must be trained and certified in accordance with OSHA regulations. A qualified rigger/signaler must know and understand the types of rigging and signals used, as shown below.

Los operadores de grúas deben estar capacitados y certificados de acuerdo con las regulaciones de OSHA. Un aparejador / señalizador calificado debe conocer y comprender los tipos de aparejos y señales utilizados, como se muestra a continuación.



Voice Signals	*Señales de voz*
Hoist	*Levantar*
Lower	*Bajar*
Use Main Hoist	*Use el polipasto principal*
Use Whipline	*Use el polipasto auxiliar*
Raise Boom	*Elevar pluma*
Lower Boom	*Bajar pluma*
Move Slowly	*Lentamente*
Raise the Boom Lower the Load	*Elevar la pluma, bajar la carga*
Lower the Boom, Raise the Load	*Bajar la pluma, elevar la carga*
Swing	*Balancear*
Stop	*Pare*
Emergency Stop	*Parada de emergencia*
Travel	*Desplazar*
Dog Everything	*Abandonar todo*
Travel (Both Tracks)	*Desplazar (ambas vías)*
Travel (One Track)	*Desplazar (una vía)*
Extend Boom	*Extender Pluma*
Retract Boom	*Retraer Pluma*
Trolley Out	*Carro fuera*
Trolley In	*Carro adentro*

- ☑ Only qualified signalers should signal to the crane operator.
- ☑ Only one signaler should signal to the crane operator. If your crew includes multiple qualified signalers, ensure workers and the crane operator are aware of the designated signaler for the upcoming operation.
- ☑ Ensure each signal includes a function, direction, distance and/or speed.
- ☑ Maintain standard voice signaling cadence.
- ☑ The designated signaler should speak the same language as the crane operator.
- ☑ The crane operator's signal reception must be hands-free.
- ☑ If communication between the operator and signaler is broken at any time, the operator should safely stop operations immediately until communication is restored.

Prior to Crane Operation:

- ☑ Inspect all communication equipment.
- ☑ Determine the signal transmission channel.
- ☑ Agree on any new/project-specific voice signals, if necessary.

- ☑ *Solo los señalizadores calificados deben hacer señales al operador de la grúa.*
- ☑ *Solo un comunicador debe señalar al operador de la grúa. Si su cuadrilla incluye varios señalizadores calificados, asegúrese de que los trabajadores y el operador de la grúa estén al tanto del señalizador designado para la próxima operación.*
- ☑ *Asegúrese de que cada señal incluya una función, dirección, distancia y / o velocidad.*
- ☑ *Mantenga la cadencia de señalización de voz estándar.*
- ☑ *El comunicador designado debe hablar el mismo idioma que el operador de la grúa.*
- ☑ *La recepción de la señal del operador de la grúa debe ser manos libres.*
- ☑ *Si la comunicación entre el operador y el comunicador se interrumpe en cualquier momento, el operador debe detener las operaciones de manera segura de inmediato hasta que se restablezca la comunicación.*

Antes de la operación de la grúa:

- ☑ *Inspeccione todo el equipo de comunicación.*
- ☑ *Determine el canal de transmisión de la señal.*
- ☑ *Acuerde cualquier señal de voz nueva / específica del proyecto, si es necesario.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ______________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

JOBSITE EQUIPMENT (Máquinas en el area de trabajo):
Crane Operations: Weather Hazards
(Operaciones de grúas: Peligros climáticos)

Lightning

- Cranes can act as giant lightning rods! Stay clear of cranes in the event of a thunderstorm.
- All work should stop if a storm is spotted near the jobsite or thunder is heard.
- Remove all equipment that is rigged to the crane to avoid electrical transmission from the crane to attached equipment.
- Any crane struck by lightning should be thoroughly inspected before being brought back into service.
- Wait at least 30 minutes after last sound of thunder to return to the jobsite. Supervisor will give an “all clear” to return to work.



Wind

- High wind conditions can add unsafe movement to any load being lifted by a crane or cause the load to become unbalanced.
- The extra strain from a swinging load can overload cranes.
- Watch out for new pinch/crush hazards caused by swinging loads. Use additional taglines as needed.
- Cranes can become unbalanced and/or collapse if exposed to extreme high wind conditions.
- Refer to manufacturer’s recommendations on wind speed limits for safe operation if high winds are expected.

Rain

- Heavy rain can get into critical crane components, such as brakes or clutches, and cause damage internally.
- Rain can increase a load’s weight if it absorbs water before and during a crane lift.

Snow & Ice

- Snow can have the same negative impact on crane operation as rain. Ice can expand and damage crane components.
- Ice can introduce falling objects from the crane that are dangerous for workers below.
- Extreme cold can affect crane hydraulics and lower a crane’s lifting capacity. Refer to manufacturer’s recommendations regarding temperature limits for safe operation.

Tormenta eléctrica

- *¡Las grúas pueden actuar como pararrayos gigantes! Manténgase alejado de las grúas en caso de tormenta.*
- *Todo el trabajo debe detenerse si se detecta una tormenta cerca del lugar de trabajo o se escucha un trueno.*
- *Retire todo el equipo que esté montado en la grúa para evitar la transmisión eléctrica de la grúa al equipo adjunto.*
- *Cualquier grúa golpeada por un rayo debe inspeccionarse minuciosamente antes de volver a ponerse en servicio.*
- *Espere al menos 30 minutos después del último sonido de un trueno para regresar al lugar de trabajo. El supervisor dará un “todo despejado” para volver al trabajo.*

Viento

- *Las condiciones de viento fuerte pueden agregar movimientos inseguros a cualquier carga que sea levantada por una grúa o hacer que la carga se desequilibre.*
- *La tensión adicional de una carga oscilante puede sobrecargar las grúas.*
- *Tenga cuidado con los nuevos peligros de pellizco / aplastamiento causados por cargas oscilantes. Use lemas adicionales según sea necesario.*
- *Las grúas pueden desequilibrarse y / o colapsar si se exponen a condiciones extremas de viento fuerte.*
- *Consulte las recomendaciones del fabricante sobre los límites de velocidad del viento para una operación segura si se esperan vientos fuertes.*

Lluvia

- *La lluvia intensa puede penetrar en los componentes críticos de la grúa, como frenos o embragues, y causar daños internos.*
- *La lluvia puede aumentar el peso de la carga si absorbe agua antes y durante el levantamiento de la grúa.*

Nieve y hielo

- *La nieve puede tener el mismo impacto negativo en el funcionamiento de la grúa que la lluvia. El hielo puede expandirse y dañar los componentes de la grúa.*
- *El hielo puede introducir objetos que caen de la grúa y que son peligrosos para los trabajadores que se encuentran debajo.*
- *El frío extremo puede afectar el sistema hidráulico de la grúa y reducir la capacidad de elevación de la grúa. Consulte las recomendaciones del fabricante con respecto a los límites de temperatura para un funcionamiento seguro.*

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

PERSONAL SAFETY (Seguridad Personal):
Personal Protective Equipment (PPE) Required
(Requerido Equipo de Protección Personal [PPE])















Head Protection
Protección de la Cabeza

Eye Protection
Protección de los Ojos

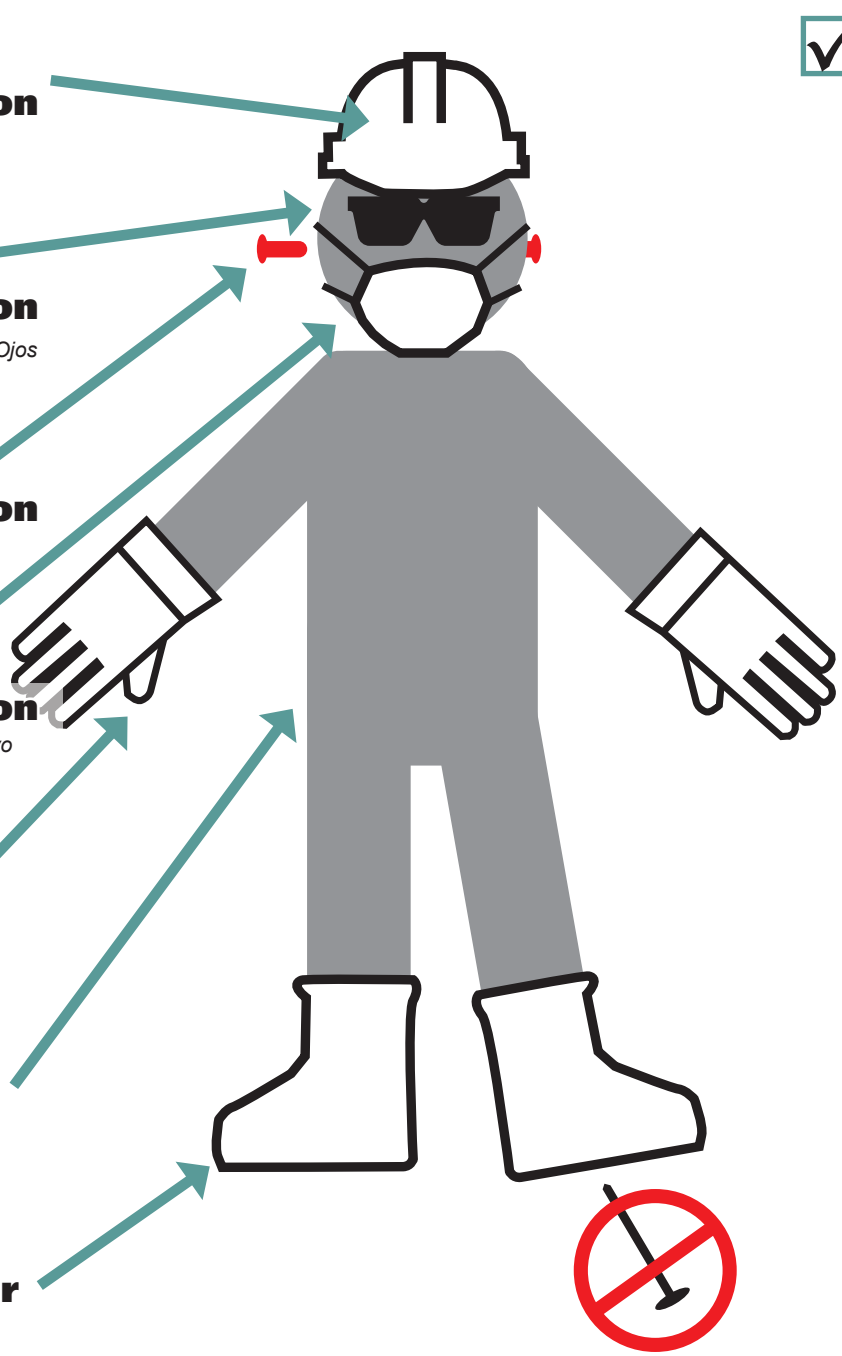
Ear Protection
Protección de los Oídos

Dust Protection
Protección de Polvo

Gloves
Guantes

Clothing
Ropas

Footwear
Calzado



Puncture-resistant soles
Suelas resistentes a la Perforación

Always wear the proper PPE for the specific task you are doing.
Siempre usar el correcto PPE para la tarea específica que está haciendo.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ____ Date: __________

Jobsite Address: ____

General Contractor: ____

Sub-Contractor: ____

Trainer (Print Name): ______________________ Signature: ________________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

PERSONAL SAFETY (Seguridad Personal):
Proper Body Mechanics – Lifting, Carrying & Pushing
(Mecánica Adecuada del Cuerpo – Levantando, Cargando y Empujando)



Lift by pushing with the legs. Keep the load as close to the body as possible.

Levantar empujando con las piernas. Martener la carga lo más cerca posible al cuerpo.



Keep the back as straight as possible, and the load close to the body, centered over the pelvis.

Mantener la espalda lo más recta posible, y la carga cerca del cuerpo, centrada sobre la pelvis.



Keep your back straight. Crouch and push with the legs.

Mantener la espalda recta. Agacharse y empujar con las piernas.



Do not arch the back.

No arquear la espalda.



Do not carry the load away from your body.

No llevar la carga lejos de su cuerpo.



Do not push with arms or shoulders.

No empujar con los brazos ó los hombros.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • sbcindustry.com/nfc.php
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

PERSONAL SAFETY (Seguridad Personal):
Proper Body Mechanics – Pulling, Reaching & Stooping
(Mecánica Adecuada del Cuerpo – Jalando, Alcanzando y Agachándose)



Pull by straightening the legs. Keep the back straight.

Jalar enderezando las piernas. Mantener la espalda recta.



Stand close to the object. Keep center of gravity over the base of support.

Pararse cerca del objeto. Mantener centro de gravedad sobre la base de apoyo.



Bend the hips and knees, lower the body, keep the back in good alignment.

Doblar la cadera y las rodillas, bajar el cuerpo, mantenga la espalda bien alineada.



Do not walk with your head turned away from the load.

No caminar volteando la vista de la carga.



Do not reach forward to the point of straightening.

No tratar de alcanzar hacia adelante hasta el punto de enderezarse.



Do not arch the back.

No arquear la espalda.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • sbcindustry.com/nfc.php
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: __________

Jobsite Address: ______________________________________

General Contractor: ____________________________________

Sub-Contractor: _______________________________________

Trainer (Print Name): _______________ Signature: _______________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK

PERSONAL SAFETY (Seguridad Personal): Proper Personal Protective Equipment (PPE) Use (Uso Apropiado del Equipo de Protección Personal [PPE])



Inspect PPE prior to each use.

Inpeccionar el PPE antes de cada uso.



Always wear safety glasses and a hard hat on the jobsite.

Siempre usar lentes de seguridad y el casco en las áreas de trabajo.



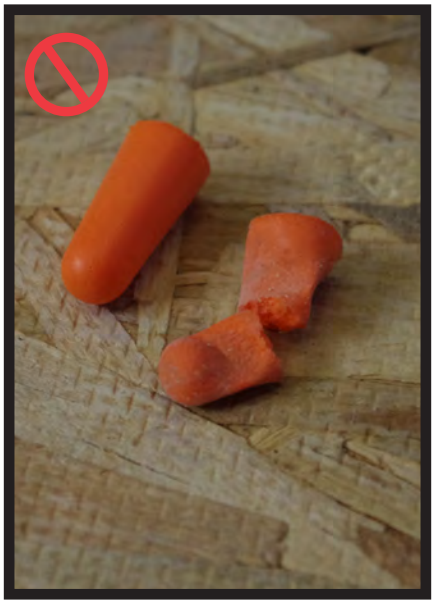
Use the right PPE for the task.

Usar el PPE correcto para el trabajo.



Keep work boots clean and clear of excessive dirt or slippery substances.

Mantener las botas limpias sin exceso de tierra y sin sustancias resbalozas.



Do not use damaged PPE.

No usar PPE dañado.



Do not wear sunglasses instead of safety glasses unless they are ANSI approved.

No usar lentes de sol en vez de los lentes de seguridad a menos de que sean aprovados por ANSI.

6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org
National Framers Council is a council of SBCA – Structural Building Components Association.

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: ______________________________ Date: ___________

Jobsite Address: ______________________________

General Contractor: ______________________________

Sub-Contractor: ______________________________

Trainer (Print Name): ____________________ Signature: ____________________

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

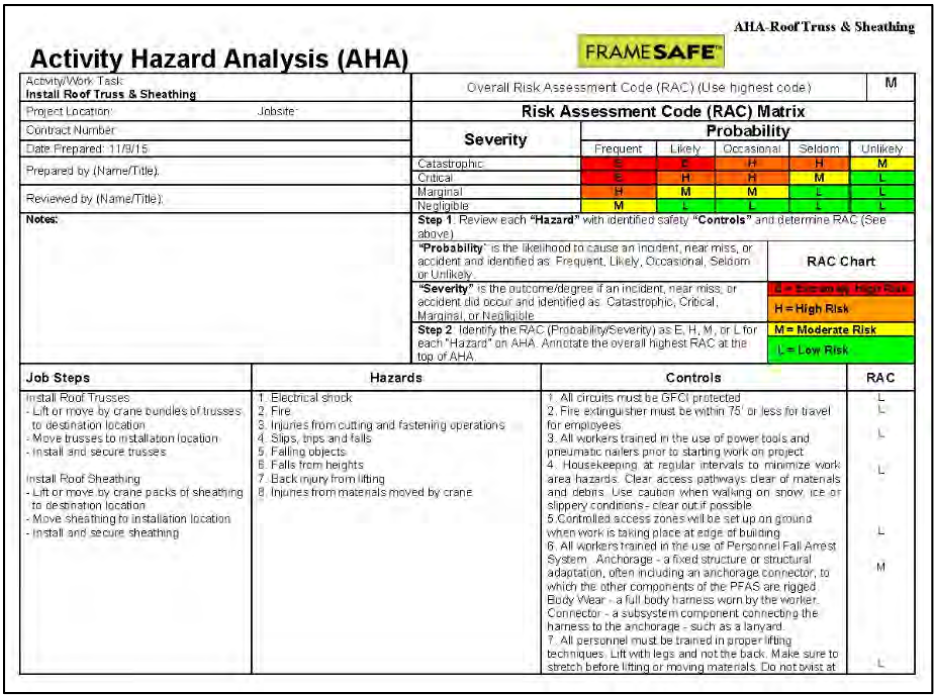
Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha

Copyright © National Framers Council & Structural Building Components Association for exclusive use by the Purchaser. All rights reserved.

ACTIVITY HAZARD ANALYSIS (AHA) TEMPLATES

AHA templates are another training tool to use prior to starting a framing task. The AHA identifies possible hazards that pertains to that type of activity and recommends controls that should be in place to help prevent accidents. It also identifies the risk level of a particular hazard.



AHA-Roof Truss & Sheathing

Activity Hazard Analysis (AHA)

FRAMESAFE

Activity/Work Task: **Install Roof Truss & Sheathing**	Overall Risk Assessment Code (RAC) (Use highest code)					M
Project Location: Jobsite:	**Risk Assessment Code (RAC) Matrix**					
Contract Number:	**Severity**	**Probability**				
Date Prepared: 11/9/15		Frequent	Likely	Occasional	Seldom	Unlikely
Prepared by (Name/Title):	Catastrophic	E	E	H	H	M
	Critical	E	H	H	M	L
Reviewed by (Name/Title):	Marginal	H	M	M	L	L
	Negligible	M	L	L	L	L

Notes:

Step 1: Review each **"Hazard"** with identified safety **"Controls"** and determine RAC (See above)

"Probability" is the likelihood to cause an incident, near miss, or accident and identified as: Frequent, Likely, Occasional, Seldom or Unlikely.

"Severity" is the outcome/degree if an incident, near miss, or accident did occur and identified as: Catastrophic, Critical, Marginal, or Negligible.

Step 2: Identify the RAC (Probability/Severity) as E, H, M, or L for each "Hazard" on AHA. Annotate the overall highest RAC at the top of AHA.

RAC Chart

E = Extremely High Risk
H = High Risk
M = Moderate Risk
L = Low Risk

Job Steps	Hazards	Controls	RAC
Install Roof Trusses - Lift or move by crane bundles of trusses to destination location - Move trusses to installation location - Install and secure trusses Install Roof Sheathing - Lift or move by crane packs of sheathing to destination location - Move sheathing to installation location - Install and secure sheathing	1. Electrical shock 2. Fire 3. Injuries from cutting and fastening operations 4. Slips, trips and falls 5. Falling objects 6. Falls from heights 7. Back injury from lifting 8. Injuries from materials moved by crane	1. All circuits must be GFCI protected 2. Fire extinguisher must be within 75' or less for travel for employees 3. All workers trained in the use of power tools and pneumatic nailers prior to starting work on project 4. Housekeeping at regular intervals to minimize work area hazards. Clear access pathways clear of materials and debris. Use caution when walking on snow, ice or slippery conditions - clear out if possible 5.Controlled access zones will be set up on ground when work is taking place at edge of building 6. All workers trained in the use of Personnel Fall Arrest System. Anchorage - a fixed structure or structural adaptation, often including an anchorage connector, to which the other components of the PFAS are rigged. Body Wear - a full body harness worn by the worker. Connector - a subsystem component connecting the harness to the anchorage - such as a lanyard. 7. All personnel must be trained in proper lifting techniques. Lift with legs and not the back. Make sure to stretch before lifting or moving materials. Do not twist at	L L L L L M L

It is recommended that you review the different AHAs available with GC/Homebuilder/Framing/Subcontractor team at the jobsite start-up meeting and discus which ones will be used on the specific job. Determine who will conduct this training and when.

You can use the AHAs at the start of every day as a crew moves to a new/different phase of work. It is the responsibility of the designated jobsite safety coordinator to conduct this training for your employees and your subcontractors (if you use lower tier subs).

AHAs can be downloaded as editable Word documents to customize for your company and project.



Guidelines for an OSHA Site Visit

These guidelines were created to assist you in navigating an unannounced visit from an OSHA compliance officer. The information is intended as a general guide to best practices only and is not intended to provide specific guidance or opinion, legal or otherwise. If you receive a citation from OSHA, depending on the severity of the alleged violations, it is recommended that you should consider getting your legal representative involved.

Outline of the Process in 3 Phases

Phase 1: Be Prepared

Phase 2: Jobsite Inspection with a Compliance Officer

- When the Compliance Officer Arrives
- Opening Conference
- Walk-Around Inspection
- Private Interviews
- Closing Conference

Phase 3: Receiving a Citation

- Informal Conference
- Formal Hearing Process

Phase 1: Be Prepared

- Have a safety program based on OSHA 1926 and have a copy available on site (i.e., electronically or a hard copy).
- Have a HAZCOM (SDS) Program and have a copy available on site (i.e., electronically or a hard copy).
- Make sure your employees have been trained on the FrameSAFE Safety Program.
- Make sure your employees have been trained on your company's HazCom program.
- Document all employee training.
- Maintain your OSHA Injury and Illness recordkeeping (OSHA 300/300A).
- Have a competent person on site.
- Maintain all proper work-related certifications (forklift, aerial lift, craning and rigging, flagging etc.)
- Have a plan of action for when an OSHA Compliance Officer arrives on site and make sure your employees are trained on the plan. This should include training your employees to either continue working or stop work until the inspection is over.

Phase 2: Jobsite Inspection with a Compliance Officer

When the Compliance Officer Arrives

- The compliance officer should identify himself and show his credentials. Take a copy of the officer's business card for your records.
- Escort the compliance officer to a predetermined location on the jobsite (e.g., GC trailer, company trailer, etc.).
- Notify your office/supervisor and the GC or homebuilder you are working for when the compliance officer arrives.
- Have a good attitude, be respectful, be professional.
- You have the right to:
    - Call the compliance officer's office to verify the officer's identity.
    - Ask the compliance officer to wait (a reasonable amount of time) before entering the site to allow an employer representative to arrive to assist the compliance officer (company owner, supervisor, safety director).

Opening Conference

- The OSHA inspector should hold a brief meeting with employers and employees in a predetermined location to explain why he or she is there and what to expect during the inspection.
- If you do not understand the purpose or reason of the inspection, ask for an explanation. Document the officer's explanation for the visit.
- Provide information relevant to the purpose of the inspection. Always tell the truth about what you know, no need to elaborate on what you don't know.
- The OSHA inspector may ask for documents relevant to the purpose of the inspection (e.g., FrameSAFE safety program). If you do not have the requested documents (e.g., 300A, proof of certifications, subcontractor contracts, etc.), make notes and offer to send them to the inspector at a later date.
- Take notes as to questions asked and responses given.

Walk-Around Inspection

- Be mindful of how you enter the site or building, focusing on the reason for the inspection as defined by the officer in the opening conference.
- Limit the number of people walking with the inspector, preferably have 2 company representatives.
- Always tell the truth about what you know, no need to elaborate on what you don't know. Be helpful when asked. Do not make derogatory remarks about employees or workers.
- If compliance officer makes notes, inquire what he is writing about and document the same items.
- If the compliance officer takes pictures, ask what the photos are of. Make sure you take the exact same pictures from the same angles and document why the photos were taken.
- If a noted identifiable safety issue is found, abate it immediately. Take pictures both before and after the abatement. Document how the abatement took place.
- If the compliance officer notes an identifiable safety issue, the compliance officer could ask for the following information:
    - The person's name, address and phone number

- Company they work for
- Their task or duty
- Whether or not they have been trained on what they are doing

- If you feel the compliance officer is incorrect in his identification of the safety issue, document your reasons why you feel he or she is incorrect. (Do not argue with the inspector.)

- Keep in mind, the compliance officer has the right to inquire about non-OSHA issues that pertain to other state regulatory agencies, so he or she may ask questions regarding issues such as business licensing, taxation and immigration.

Private Interviews

- In addition to interviews that may be conducted during the walk-around inspection, the compliance officer may request additional private interviews with employees after the walk-around inspection is complete.
    - At the beginning of the employee interview the compliance officer should explain protections given to the employee under section 11(c) of the Occupational Safety and Health Act, which means all information given to the compliance officer will be held in confidence and will not be divulged to the extent allowed by law.
    - Individual employees have the right to respectfully decline being interviewed by the compliance officer if they do not feel comfortable doing so.
    - The employee has the right to request that an employee representative (e.g., another employee) be present for a private interview. The compliance officer may prefer that this is not a member of management.
    - A union employee has the right to request that an employee representative (e.g., union steward, union president, etc.) be present for a private interview.

- If the compliance officer requests an interview with an employer's representative you may insist to have your safety director, a company executive and/or your attorney present.

Closing Conference

- The compliance officer will hold a closing conference with the employer or employer representative either immediately following the walk-around inspection and private interviews or at later scheduled date.

- At the conference, the compliance officer will discuss possible violations that could be recommended to lead into a citation. Take notes as to questions asked and responses given.

- Be sure to understand what follows after the inspector leaves (e.g., any documents requested). Make sure it is clear to the officer who will be the primary point of contact after the conference is over (e.g., safety director or owner).

- After the closing conference, you have the right to reach out to the compliance officer to discuss any concerns or additional questions that you may have about the visit.

- Make sure that any potential violations are immediately abated and documented. Do additional training with all employees for those potential violations.

- Maintain good records of the additional training provided to the employees in the event the compliance officer requests it.

- OSHA has up to six (6) months after the date of inspection to issue a citation.

Phase 3: Receiving a Citation

- The citation will arrive via certified mail with return receipt. Depending on the severity of the alleged violations, you should consider getting your legal representative involved at this point.
- You must abate all alleged violations, by the dates listed in the citation. Document the process using the forms provided with the citation.
- The citation must be posted until the violation(s) have been abated, or for three (3) days, in a prominent place at or near the location of the violation(s). The penalty amounts must be marked out or covered up prior to posting.
- If you are requesting an informal hearing, it is recommended to take a photo of the posted citation for documentation purposes.
- It is recommended that you notify your employees of the alleged citation to make them aware of the issue to ensure ongoing jobsite safety.
- You have **two options** on what to do with the citation:
    - **Accept the citation:** Sign it, write a check and return it with your return receipt along with any necessary documentation per the forms provided with the citation. Keep in mind that, in doing this, those citations are documented within OSHA and will be kept on your record. Therefore, if you are cited for these citations a second time, OSHA could cite you for a repeat or possible willful citation that could be valued at 10 times your original citation.
        - Any employer who willfully violates any standard, rule, or order promulgated pursuant to section 6 of this Act, or of any regulations prescribed pursuant to this Act, and that violation caused death to any employee, shall, upon conviction, be punished by a fine of not more than $10,000 or by imprisonment for not more than six months, or by both; except that if the conviction is for a violation committed after a first conviction of such person, punishment shall be by a fine of not more than $20,000 or by imprisonment for not more than one year, or by both. (OSHA Field Operations Manual, Sec. 17e)
    - **Contest the citation:** If the employer disagrees with the citation, they have 15 working days to contest the citation, but before contesting, they can and should request an informal conference. Once they submit a notice of contest, the legal process has started and an informal conference couldn't be conducted.
        - To have the informal conference, you must contact the appropriate state (if issued by the state) or federal (if issued by the federal) health director of the regional office. The office you would need to contact would be listed in your citation.
        - You are required to notify your employees that you are requesting an informal hearing and provide them with the time and place of the hearing. Within your citation package, you should receive a boiler plate document for notifying your employees of the informal conference.
        - It is recommended that during the request for the informal conference you also draft a secondary request, stating that if you are not satisfied with the outcome of the informal conference, that you would like to move forward with a notice of contest (which means you will be going before a judge to resolve the citation). Make sure in drafting the second letter you understand what department or person that request should go to as well as any other state or regional requirements regarding how to request a formal hearing.
- If you have not contested and notified OSHA in writing in 15 days of receiving this citation, the citation and penalties will become a final order of the Commissioner of Labor and Industry. If this occurs, those citations are documented within OSHA and will be kept on your record. Therefore, if you are cited for these citations a

second time, OSHA could cite you for a repeat or possible willful citation that could be valued at 10 times your original citation.

Informal Conference

- Go prepared, bring the following:
    - A copy of the citation.
    - Documentation of the citation being posted (e.g., photographs, etc.) and notification provided to employees.
    - Documentation of the citation being abated (e.g., photographs, required forms, etc.).
    - A copy of your FrameSAFE safety manual.
    - Documentation of training that has been given to your employees pertaining to the citation (e.g., Toolbox Talks, certifications, etc.).
    - Documentation and examples of your disciplinary action program.
    - Any additional training or retraining sessions that pertain to the alleged violation.
    - Any sworn statements that may help you mitigate the citation.
- What to expect from the Area Director during the informal conference:
    - Some negotiation about possible price reductions for the citation and/or changing the citation from Serious to Other-Than Serious.
    - His or her best effort to get you to sign an offer settlement agreement and not move forward to a formal hearing.
    - If you sign this agreement, you will be waiving your right to request a formal hearing. At this point, the citation will be documented within OSHA and will be kept on your record. Therefore, if you are cited for these citations a second time, OSHA could cite you for a repeat or possible willful citation that could be valued at 10 times your original citation.
- Proactive measures to demonstrate your company's commitment to safety and ongoing education prior to the informal hearing include:
    - OSHA has a Voluntary Protection Program (VPPS) the program is designed to create a cooperative atmosphere between employers and employees.
    - OSHA also has a Consulting Service. These programs are not run by OSHA enforcement personnel and are no cost programs to the employer. The Consulting Service is designed to help employers improve their safety standards and promote a safe workplace.
    - Getting involved in one or both of these programs could help in negotiating a reduction of fines and the possibility of negating the citation.

Formal Hearing Process

- If you are unable to come to a settlement agreement in an informal hearing, it is recommended that you get an attorney who is familiar with OSHA regulations and/or labor law involved.
- With the help of your attorney, follow the OSHA (state or federal) guidelines for what will take place during the formal hearing process. Reference any specific information provided at the time of the citation or refer to the "Guide to Review Commission Procedures" from the Occupational Safety and Health Review Commission.



Pautas para una visita de OSHA al sitio de trabajo

Estas pautas se crearon para ayudarlo a conducir una visita no anunciada de un oficial de cumplimiento de OSHA. La información pretende ser una guía general de las mejores prácticas únicamente y no pretende proporcionar orientación u opinión específica, legal o de otro tipo. Si recibe una citación de OSHA, dependiendo de la gravedad de las presuntas violaciones, se recomienda que considere la posibilidad de involucrar a su representante legal.

Esquema del proceso en 3 fases

Fase 1: Estar preparado

Fase 2: Inspección del lugar de trabajo con un oficial de cumplimiento de OSHA

- Cuando llega el Oficial de Cumplimiento de OSHA
- Conferencia de apertura
- Inspección al caminar alrededor
- Entrevistas privadas
- Conferencia de clausura o cierre

Fase 3: recibir una cita

- Conferencia informal
- Proceso de audiencia formal

Fase 1: estar preparado

- Tener un programa de seguridad basado en OSHA 1926 y tener una copia disponible en el sitio de trabajo (es decir, en forma electrónica o en una copia impresa).
- Tener un programa HazCom (SDS) y tener una copia disponible en el sitio de trabajo (es decir, en formato electrónico o una copia impresa).
- Asegúrese de que sus empleados hayan sido capacitados en el Programa de Seguridad FrameSAFE.
- Asegúrese de que sus empleados hayan sido capacitados en el programa HazCom de su compañía.
- Documente toda la capacitación de los empleados, ejemplo: hoja de asistencia, fotos, etc.
- Mantenga su registro de lesiones y enfermedades de OSHA (OSHA 300 / 300A).
- Tener una persona competente en el sitio.
- Mantener copia de todas las certificaciones apropiadas relacionadas con el trabajo (montacargas, elevadores aéreos, levantamiento y aparejo, señalización, etc.)

- Tenga un plan de acción para cuando llegue un Oficial de Cumplimiento de OSHA en el sitio y asegúrese de que sus empleados estén capacitados en el plan. Esto debería incluir la capacitación de sus empleados para que continúen trabajando o dejen de trabajar hasta que termine la inspección.

Fase 2: Inspección del lugar de trabajo con un oficial de cumplimiento de OSHA

Cuando llega el Oficial de Cumplimiento de OSHA

- El oficial de cumplimiento de OSHA debe identificarse y mostrar sus credenciales. Tome una copia de la tarjeta comercial o presentación del oficial para sus registros.
- Acompañe al oficial de cumplimiento de OSHA a una ubicación predeterminada en el lugar de trabajo (por ejemplo, tráiler de GC, tráiler de la compañía, etc.).
- Notifique a su oficina / supervisor y al GC o al constructor de viviendas para el que está trabajando cuando llegue el oficial de cumplimiento.
- Tenga una buena actitud, sea respetuoso, sea profesional.
- Usted tiene derecho a:
    - Llame a la oficina del oficial de cumplimiento de OSHA para verificar la identidad del oficial.
    - Pídale al oficial de cumplimiento de OSHA que espere (una cantidad de tiempo razonable) antes de ingresar al sitio para permitir que llegue un representante del empleador para ayudar al oficial de cumplimiento (propietario de la compañía, supervisor, director de seguridad).

Conferencia de apertura

- El inspector de OSHA debe mantener una breve reunión con los empleadores y los empleados en un lugar predeterminado para explicar por qué él o ella está allí y qué esperar durante la inspección.
- Si no comprende el propósito o el motivo de la inspección, solicite una explicación. Documente la explicación del oficial para la visita.
- Proporcionar información relevante para el propósito de la inspección. Siempre diga la verdad sobre lo que sabe, sin necesidad de explicar lo que no sabe.
- El inspector de OSHA puede solicitar documentos relevantes para el propósito de la inspección (por ejemplo, el programa de seguridad FrameSAFE). Si no tiene los documentos solicitados (por ejemplo, 300A, prueba de certificaciones, contratos de subcontratistas, etc.), tome notas y ofrézcalas para enviarlas al inspector en una fecha posterior.
- Tome nota de las preguntas formuladas y las respuestas dadas.

Inspección a pie en el Proyecto

- Tenga en cuenta cómo ingresa al sitio o edificio, centrándose en el motivo de la inspección tal como lo definió el oficial en la conferencia de apertura.
- Limite el número de personas que caminan con el inspector, preferiblemente tenga 2 representantes de la compañía.
- Siempre diga la verdad sobre lo que sabe, sin necesidad de explicar lo que no sabe. Sé útil cuando te lo pidan. No haga comentarios despectivos sobre empleados o trabajadores.
- Si el oficial de cumplimiento de OSHA hace notas, pregunte sobre lo que está escribiendo y documente los mismos artículos.

- Si el oficial de cumplimiento toma fotos, pregunta de qué son las fotos. Asegúrese de tomar exactamente las mismas imágenes desde los mismos ángulos y documente por qué se tomaron las fotos.
- Si se identifica un problema de seguridad, corríjalo inmediatamente. Tome fotos antes y después de la corrección. Documente cómo se llevó a cabo la corrección del problema.
- Si el oficial de cumplimiento identifica un problema de seguridad, el oficial de cumplimiento podría solicitar la siguiente información:
    - El nombre, dirección y número de teléfono de la persona
    - Compañía para la que trabajan
    - Su tarea o deber
    - Si han sido entrenados o no en lo que están hacienda
- Si cree que el oficial de cumplimiento de OSHA esta incorrecto en su identificación del problema de seguridad, documente sus razones por las cuales siente que él o ella es incorrecta. (No discutas con el inspector)
- Tenga en cuenta que el oficial de cumplimiento de OSHA tiene el derecho de preguntar sobre asuntos ajenos a OSHA que pertenecen a otras agencias reguladoras estatales, para que él o ella pueda hacer preguntas sobre asuntos tales como licencias comerciales, impuestos e inmigración.

Entrevistas privadas

- Además de las entrevistas que se pueden llevar a cabo durante la inspección panorámica, el oficial de cumplimiento puede solicitar entrevistas privadas adicionales con los empleados después de que se complete la inspección.
    - Al comienzo de la entrevista del empleado, el oficial de cumplimiento de OSHA debe explicar las protecciones dadas al empleado bajo la sección 11 (c) de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional, lo que significa que toda la información dada al oficial de cumplimiento de OSHA se mantendrá confidencial y no será divulgado en la medida permitida por la ley.
    - Los empleados individuales tienen el derecho de rechazar respetuosamente ser entrevistados por el oficial de cumplimiento de OSHA si no se sienten cómodos haciéndolo.
    - El empleado tiene derecho a solicitar que un representante del empleado (por ejemplo, otro empleado) esté presente para una entrevista privada. El oficial de cumplimiento de OSHA puede preferir que esto no sea miembro de la gerencia.
    - Un empleado sindical tiene derecho a solicitar que un representante del empleado (por ejemplo, delegado sindical, presidente del sindicato, etc.) esté presente para una entrevista privada.
- Si el oficial de cumplimiento de OSHA solicita una entrevista con un representante del empleador, puede insistir en que esté presente su director de seguridad, un ejecutivo de la compañía y / o su abogado.

Conferencia de clausura

- El oficial de cumplimiento de OSHA llevara a cabo una conferencia de cierre con el empleador o el representante del empleador, ya sea inmediatamente después de la inspección previa y las entrevistas privadas o en una fecha posterior programada.
- En la conferencia, el oficial de cumplimiento discutirá posibles infracciones que podrían recomendarse para dar lugar a una citación. Tome nota de las preguntas y las respuestas dadas.
- Asegúrese de comprender lo que sigue después de que el inspector se vaya (por ejemplo, cualquier documento solicitado). Asegúrese de que sea claro para el oficial que será el principal punto de contacto después de la conferencia (por ejemplo, director de seguridad o propietario).

- Después de la conferencia de clausura, tiene derecho a ponerse en contacto con el oficial de cumplimiento de OSHA para analizar cualquier inquietud o pregunta adicional que pueda tener sobre la visita.
- Asegúrese de que cualquier violación potencial sea disminuida y documentada inmediatamente. Haga capacitación adicional con todos los empleados sobre esas posibles violaciones.
- Mantener buenos registros de la capacitación adicional brindada a los empleados en caso de que el oficial de cumplimiento lo solicite.
- OSHA tiene hasta seis (6) meses después de la fecha de inspección para emitir una citación.

Fase 3: recibir una cita

- La citación llegará por correo certificado con acuse de recibo. Dependiendo de la gravedad de las presuntas violaciones, debería considerar involucrar a su representante legal en este punto.
- Debe eliminar todas las presuntas violaciones, para las fechas enumeradas en la cita. Documente el proceso usando los formularios proporcionados con la cita.
- La citación se debe publicar hasta que se hayan eliminado las infracciones, o durante tres (3) días, en un lugar destacado en o cerca de la ubicación de la (s) infracción (es). Los montos de penalización deben marcarse o cubrirse antes de la publicación.
- Si solicita una audiencia informal, se recomienda tomar una foto de la cita publicada para fines de documentación.
- Se recomienda que notifique a sus empleados acerca de la supuesta cita para informarles sobre el problema y garantizar la seguridad permanente en el lugar de trabajo.
- Usted tiene dos opciones sobre qué hacer con la cita:
    - **Acepte la citación:** fírmela, escriba un cheque y devuélvala con su recibo de devolución junto con la documentación necesaria según los formularios provistos con la citación. Tenga en cuenta que, al hacer esto, esas citas están documentadas dentro de OSHA y se mantendrán en su registro. Por lo tanto, si lo citan por estas citas por segunda vez, OSHA podría citarlo para una repetición o posible cita voluntaria que podría valorarse a 10 veces su cita original.
    - Cualquier empleador que deliberadamente viole cualquier norma, u orden promulgada de conformidad con el artículo 6 de esta Ley, o de cualquier reglamentación prescrita en virtud de esta Ley, y que la violación causó la muerte a cualquier empleado, será sancionada, una vez condenada, por un multa de no más de $ 10,000 o encarcelamiento por no más de seis meses, o por ambos; excepto que si la condena es por una violación cometida después de una primera condena de dicha persona, el castigo será por una multa de no más de $ 20,000 o por encarcelamiento por no más de un año, o por ambos. (Manual de operaciones de campo de OSHA, Sec. 17e)
    - Contienda de la cita: si el empleador no está de acuerdo con la citación, tienen 15 días hábiles para impugnar la citación, pero antes de impugnar, pueden y deben solicitar una conferencia informal. Una vez que envían un aviso de concurso, el proceso legal ha comenzado y no se pudo llevar a cabo una conferencia informal.
        - Para tener una conferencia informal, debe comunicarse con el director de salud estatal (si es que lo expide el estado) o con el federal (si es que lo emitió el federal) de la oficina regional. La oficina con la que necesitaría ponerse en contacto se enumeraría en su cita.
        - Debe notificar a sus empleados que está solicitando una audiencia informal y proporcionarles la hora y el lugar de la audiencia. Dentro de su paquete de citas, debe recibir un documento de placa de caldera para notificar a sus empleados de la conferencia informal.

- Se recomienda que durante la solicitud de la conferencia informal redacte también una solicitud secundaria, indicando que, si no está satisfecho con el resultado de la conferencia informal, que desea avanzar con un aviso de concurso (lo que significa que irá ante un juez para resolver la cita). Asegúrese de redactar la segunda carta para que sepa a qué departamento o persona debe dirigirse esa solicitud, así como a cualquier otro requisito estatal o regional sobre cómo solicitar una audiencia formal.

- Si no ha impugnado ni notificado a OSHA por escrito dentro de los 15 días de haber recibido esta citación, la citación y las sanciones se convertirán en una orden final del Comisionado de Trabajo e Industria. Si esto ocurre, esas citas se documentan dentro de OSHA y se mantendrán en su registro. Por lo tanto, si lo citan por estas citas por segunda vez, OSHA podría citarlo para una repetición o posible cita voluntaria que podría valorarse a 10 veces su cita original.

Conferencia Informal

- Ir preparado, traiga lo siguiente:
    - Una copia de la cita.
    - Documentación de la cita que se publica (por ejemplo, fotografías, etc.) y notificación a los empleados.
    - Documentación de la citación disminuida (por ejemplo, fotografías, formularios requeridos, etc.).
    - Una copia de su manual de seguridad FrameSAFE.
    - Documentación de la capacitación que se le ha dado a sus empleados en relación con la cita (por ejemplo, conversaciones de Toolbox, certificaciones, etc.).
    - Documentación y ejemplos de su programa de acción disciplinaria.
    - Cualquier capacitación adicional o sesiones de reciclaje que correspondan a la supuesta violación.
    - Cualquier declaración jurada que pueda ayudarlo a mitigar la citación.

- Qué esperar del Director de área durante la conferencia informal:
    - Alguna negociación sobre posibles reducciones de precio para la cita y / o cambio de cita de Serio a muy-Serio.
    - Su mejor esfuerzo para lograr que firme un acuerdo de oferta y no avance a una audiencia formal
    - Si firma este acuerdo, renunciará a su derecho a solicitar una audiencia formal. En este punto, la citación se documentará dentro de OSHA y se mantendrá en su registro. Por lo tanto, si lo citan por estas citas por segunda vez, OSHA podría citarlo para una repetición o posible cita voluntaria que podría valorarse a 10 veces su cita original.

- Las medidas proactivas para demostrar el compromiso de su compañía con la seguridad y la educación continua antes de la audiencia informal incluyen:
    - OSHA tiene un Programa de Protección Voluntaria (VPPS), el programa está diseñado para crear una atmósfera cooperativa entre empleadores y empleados.
    - OSHA también tiene un Servicio de Consultoría. Estos programas no son administrados por el personal de cumplimiento de OSHA y no son programas de costo para el empleador. El Servicio de Consultoría está diseñado para ayudar a los empleadores a mejorar sus estándares de seguridad y promover un lugar de trabajo seguro.
    - Involucrarse en uno o ambos de estos programas podría ayudar a negociar una reducción de multas y la posibilidad de negar la citación.

Proceso de audiencia formal

- Si no puede llegar a un acuerdo en una audiencia informal, se recomienda que obtenga un abogado que esté familiarizado con las regulaciones de OSHA y / o la legislación laboral involucrada.
- Con la ayuda de su abogado, siga las pautas de OSHA (estatales o federales) sobre lo que ocurrirá durante el proceso de audiencia formal. Haga referencia a cualquier información específica proporcionada en el momento de la cita o consulte la "Guide to Review Commission Procedures" de la Comisión de Revisión de Seguridad y Salud Ocupacional.



SAFETY AWARENESS RESOURCES

Safety Posters

Safety Stop-and-Fix Checklist

Tool Inspection Checklist

Safety Audit Checklist

RECURSOS DE CONCIENCIA DE SEGURIDAD

Carteles de seguridad

La Consientización del “Detangase y Repare”

Lista para inspección de herramientas

Auditoría de Concientisación de Seguridad

DANGER

CONSTRUCTION AREA
AUTHORIZED PERSONNEL ONLY

ÁREA DE CONSTRUCCIÓN
SOLAMENTE PERSONAL AUTORIZADO

PELIGRO

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

DANGER

CONTROLLED ACCESS ZONE
AUTHORIZED PERSONNEL ONLY

ZONA DE ACCESO CONTROLADO
SOLAMENTE PERSONAL AUTORIZADO

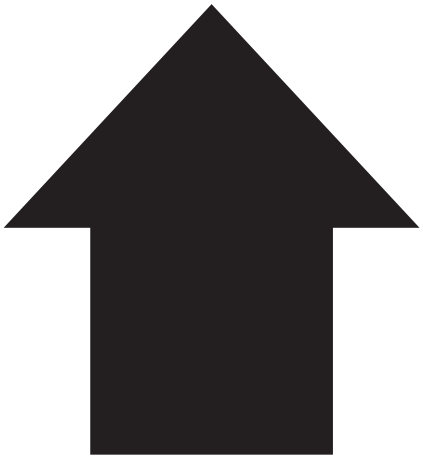
PELIGRO

FRAMESAFE®

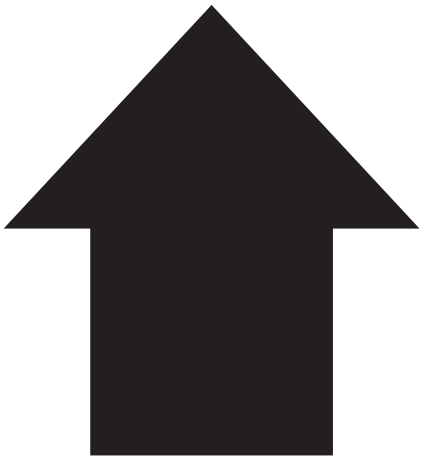
framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

DANGER



MEN WORKING ABOVE



HOMBRES TRABAJANDO ARRIBA

PELIGRO

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

NO SMOKING



NO FUMAR

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

DO NOT REMOVE HANDRAILS



NO QUITEN LAS BARANDILLAS

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

WARNING

FORKLIFT AREA
NOT RESPONSIBLE FOR DAMAGE



ÁREA DE MONTACARGAS
NO NOS HACEMOS RESPONSABLES POR DAÑOS

ADVERTENCIA

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

WARNING

FORKLIFT AREA
PARK AT YOUR OWN RISK



ÁREA DE MONTACARGAS
ESTACIONARSE A SU PROPIO RIESGO

ADVERTENCIA

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

WARNING

NO PARKING
FALLING OBJECTS
NOT RESPONSIBLE FOR DAMAGE

NO ESTACIONARSE
OBJETOS CAYENDO
NO NOS HACEMOS RESPONSABLES POR DAÑOS

ADVERTENCIA

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

EYE PROTECTION REQUIRED



PROTECCIÓN PARA LOS OJOS SE REQUIERE

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

HARD HAT AREA

HARD HATS MUST BE WORN



CASCOS DEBEN USARSE

ÁREA DE CASCOS

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

SAFETY FIRST

BE CAREFUL
BE AWARE
BE SAFE

TEN CUIDADO
ESTÉ ALERTA
MANTÉNGASE SEGURO

SEGURIDAD ANTE TODO

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

THINK

THIS IS YOUR HOME DURING THE WEEK HELP KEEP IT CLEAN

ÉSTE ES SU HOGAR DURANTE LA SEMANA AYUDE A MANTERNERLO LIMPIO

PIENSE

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

HIGH VISIBILITY CLOTHING MUST BE WORN IN THIS AREA



ROPA DE ALTA VISIBILIDAD DEBE USARSE EN ESTA ZONA

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

DO NOT ENTER WITHOUT PROPER FALL PROTECTION



NO ENTRE SIN LA PROTECCION APROPIADA DE CAÍDA

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

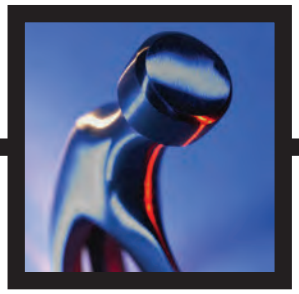
HAND TOOL SAFETY

Non-Powered Tools

1. Keep all tools in good condition with proper maintenance.
2. Use the appropriate tool for each job.
3. Never use a damaged tool.
4. Operate all tools according to the manufacturers' instructions.
5. Use the correct personal protective equipment with each tool.

Powered Tools

1. Inspect the tool before each use.
2. Disconnect from power before service and cleaning or when not in use.
3. Never yank a cord or hose to disconnect it.
4. Remain at a safe distance from other co-workers.
5. Make sure all proper guarding is in place before use.







Herramientas no electrónicas

1. Mantenga todas las herramientas en buenas condiciones con mantenimiento apropiado.
2. Use la herramienta apropiada para cada trabajo.
3. Nunca use una herramienta dañada
4. Use toda herramienta de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
5. Use el equipo protectivo personal apropiado para cada herramienta.

Herramientas electrónicas

1. Inspeccionar la herramienta antes de cada uso.
2. Desconecte cualquier herramienta antes de limpiar o antes de darle servicio cuando no la este usando.
3. Nunca jale una cuerda o manguera para desconectarla.
4. Manténgase a una distancia segura de otros trabajadores.
5. Asegúrese que todas las piezas de protección esten en su lugar antes de uso.

SEGURIDAD HERRAMIENTA DE MANO

WORKING IN HOT CONDITIONS

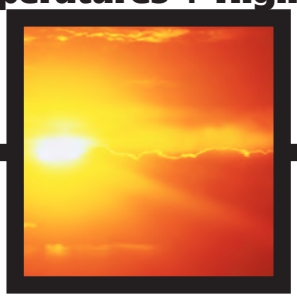
Heat stress is serious. Here are some symptoms to watch for:

- Headache, Dizziness or Lightheadedness
- Weakness
- Mood Changes (Irritability, Confusion)
- Upset Stomach, Vomiting
- Decreased or Dark-colored Urine
- Fainting or Passing Out
- Pale, Clammy Skin

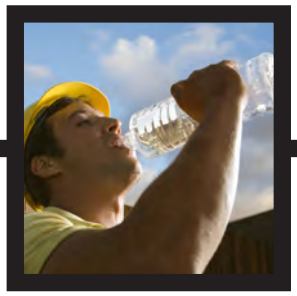
Protect yourself and your co-workers from heat-related hazards:

- Build up tolerance to heat slowly
- Drink plenty of cool water
- Take frequent, shorts breaks in cool, shaded areas if needed
- Avoid eating large meals before working in hot environments
- Avoid alcohol and caffeine

High Temperatures + High Humidity + Physical Work = Heat Stress







Estrés por calor es grave. Aquí están algunos de los síntomas para observar:

- Dolor de cabeza, Mareos
- Debilidad
- Cambios de humor (irritable, confundido)
- Dolor de estomago, Vomitar
- Orina de color oscuro
- Desmayo o colapso
- Piel mojada o pálida

Protejerse a sí mismo y a los otros trabajadores por los peligros del calor:

- Aumente su tolerancia al calor muy lentamente
- Tome bastante agua fría
- Tome descansos frecuentes en un lugar fresco con sombra si es necesario
- Evite comer mucho antes de trabajar en el calor
- Evite alcohol y cafeína

Temperaturas Altas + Humedad Alta + Trabajo Físico = Estrés del Calor

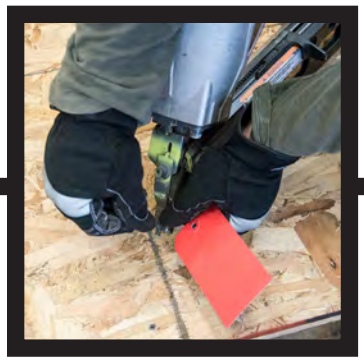
TRABAJAR EN SITUACIONES CALUROSAS

LOCKOUT/TAGOUT

- A designated person must turn off and disconnect the equipment or machinery from its source of energy before performing any maintenance or service tasks.
- You can be seriously or fatally injured if the machinery being serviced or maintained unexpectedly energizes, starts up or releases stored energy.
- If you are not trained, you are not authorized to perform Lockout/Tagout procedures!
- If you see equipment that has been locked and/or tagged out, do not attempt to re-energize if you are not the authorized Lockout/Tagout person.
- If you will be involved in energy-control procedures, be sure you are properly trained and completely understand what is expected of you.







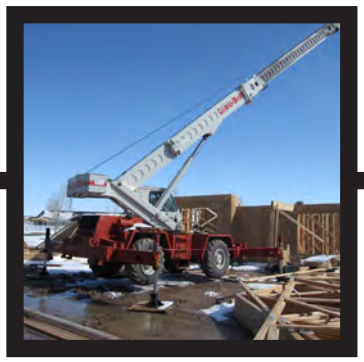
- Una persona designada debe apagar y desconectar el equipo o maquinaria de su fuente de energía antes de realizar cualquier mantenimiento o servicio.
- Usted puede ser seriamente o fatalmente lesionado si la maquinaria siendo reparada o mantenida, inesperadamente se energiza, se enciende o suelta energía almacenada sin esperarlo.
- Si usted no ha sido entrenado, no está autorizado para aislar/etiquetar.
- Si usted va a participar en procedimientos de controlar energía, esté seguro de estar entrenado apropiadamente y que entiende completamente que es lo que se espera de usted.

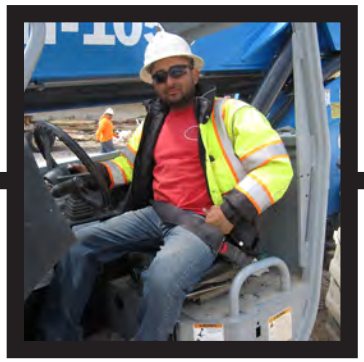
AISLAR/ETIQUETAR

KNOW YOUR LIMITATIONS!

The forklift's center of gravity can be affected by:

- Moving the forklift with an elevated load.
- Carrying a load that is too heavy.
- Trying to turn the forklift while moving too fast.
- Operating the lift truck on a hill or incline.
- Starting or stopping too fast.
- Tilting a load toward or away from the forklift.







El centro de gravedad de un montacargas puede ser afectado por:

- Moviendo el montacargas con una carga elevada.
- Llevando una carga que es demasiado pesado.
- Intentando de girar cuando conduciendo demasiado rápido.
- Operando el montacargas en una colina o una inclinación.
- Empezando o parando rápidamente.
- Inclinando una carga hacia o lejos del montacargas.

¡SEPA SUS LIMITACIONES!

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

FORKLIFTS

YIELD TO PEDESTRIANS



CEDA A LOS PEATONES

MONTACARGAS

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

FORKLIFTS

You must be at least 18, trained and certified to operate a forklift.



Necesita tener, por lo menos, 18 años, estar certificado y entrenado para operar un montacargas.

MONTACARGAS

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

Hazard Communication Standard Pictograms

(Pictograma para la norma sobre la comunicación de peligros)



Health Hazard

- Carcinogen
- Mutagenicity
- Reproductive Toxicity
- Respiratory Sensitizer
- Target Organ Toxicity
- Aspiration Toxicity

Peligro para la salud

- *Carcinógeno*
- *Mutagenicidad*
- *Toxicidad para la reproducción*
- *Sensibilización respiratoria*
- *Toxicidad especific de órganos diana*
- *Peligro por aspiración*



Flame

- Flammables
- Pyrophorics
- Self-Heating
- Emits Flammable Gas
- Self-Reactives
- Organic Peroxides

Llama

- *Inflamable*
- *Pirofóricos*
- *Calentamiento espontáneo*
- *Desprenden gases inflamable*
- *Reaccionan espontáneamente (autorreactivas)*
- *Peróxidos orgánicos*



Exclamation Mark

- Irritant (skin and eye)
- Skin Sensitizer
- Acute Toxicity (harmful)
- Narcotic Effects
- Respiratory Tract Irritant
- Hazardous to Ozone Layer (Non-Mandatory)

Signo de exclamación

- *Irritante (piel y ojos)*
- *Sensibilizador cutáneo*
- *Toxicidad aguda (dañino)*
- *Efecto narcótico*
- *Irritante de vías respiratorias*
- *Peligros para la capa de ozono (no obligatorio)*



Corrosion

- Skin Corrosion/Burns
- Eye Damage
- Corrosive to Metals

Corrosión

- *Corrosión o quemaduras cutáneas*
- *Lesion ocular*
- *Corrosivo para los metales*



Flame Over Circle

- Oxidizers

Llama sobre círculo

- *Comburentes*



Exploding Bomb

- Explosives
- Self-Reactives
- Organic Peroxides

Bomba explotando

- *Explosivos*
- *Reaccionan espontáneamente (autorreactivas)*
- *Peróxidos orgánicos*



Environment

(non-mandatory)

- Aquatic Toxicity

Medio ambiente

(No obligatorio)

- *Toxicidad acuática*



Gas Cylinder

- Gases Under Pressure

Botella de gas

- *Gases a presión*



Skull & Crossbones

- Acute Toxicity (fatal or toxic)

Calavera y tibias cruzadas

- *Toxicidad aguda (mortal o tóxica)*

As of June 1, 2015, the Hazard Communication Standard (HCS) will require pictograms on labels to alert users of the chemical hazards to which they may be exposed. Each pictogram consists of a symbol on a white background framed within a red border and represents a distinct hazard(s).

A partir del 1.° de junio de 2015, la norma de comunicación de peligros (HCS, por sus siglas en inglés) exigirá pictogramas en las etiquetas para advertir a los usuarios de los peligros químicos a los que puedan estar expuestos. Cada pictograma representa un peligro definido y consiste en un simbolo sobre un fondo blanco enmarcado con un borde rojo.

Source: OSHA Quick Card: Hazard Communication Standard Pictogram, www.osha.gov

NO RUNNING OR HORSEPLAY



NO CORRER O BROMAS

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

DANGER

SILICA DUST HAZARD

EXPOSURE TO CRYSTALLINE SILICA DUST CAN CAUSE CANCER OR SILICOSIS KIDNEY & IMMUNE SYSTEM DISEASE

AVOID BREATHING DUST

PELIGROS DEL POLVO DE SILICA

LA EXPOSICIÓN AL POLVO DE SÍLICA CRISTALINA PUEDE CAUSAR CANCER, SILICOSIS DE RIÑON Y ENFERMEDADES EL SISTEMA IMMUNE

EVITE RESPIRAR EL POLVO

PELIGRO

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

LISTEN TO BE SAFE ON THE JOBSITE



ESCUCHAR PARA ESTAR SEGURO EN EL SITIO DE TRABAJO

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS COUNCIL™

MOBILE CRANE HAND SIGNALS

Only qualified signalers should signal to the crane operator.



Hoist

Levantar



Lower

Bajar



Use Main Hoist

Use el polipasto principal



Use Whipline

Use el polipasto auxiliar



Raise Boom

Elevar pluma



Lower Boom

Bajar pluma



Move Slowly

Lentamente



Raise the Boom
Lower the Load

Elevar la pluma, bajar la carga



Lower the Boom
Raise the Load

Bajar la pluma, elevar la carga



Swing

Balancear



Stop

Pare



Emergency Stop

Parada de emergencia



Travel

Desplazar



Dog Everything

Abandonar todo



Travel
(Both Tracks)

Desplazar (ambas vías)



Travel
(One Track)

Desplazar (una vía)



Extend Boom

Extender Pluma



Retract Boom

Retraer Pluma



Extend Boom
(One Hand)

Extender Pluma (una mano)



Retract Boom
(One Hand)

Retraer Pluma (una mano)

SEÑALES DE MANO PARA GRÚAS MÓBILES

Solo los señalizadores calificados deben hacer señales al operador de la grúa.

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL

TOWER CRANE HAND SIGNALS

Only qualified signalers should signal to the crane operator.



Hoist

Levantar



Lower

Bajar



Swing

Balancear



Stop

Pare



Emergency Stop

Parada de emergencia



Dog Everything

Abandonar todo



Trolley Out

Carro fuera



Trolley In

Carro adentro



Move Slowly

Lentamente

SEÑALES DE MANO PARA GRÚAS TORRE

Solo los señalizadores calificados deben hacer señales al operador de la grúa.

FRAMESAFE®

framerscouncil.org/framesafe

NATIONAL FRAMERS™ COUNCIL



NOTE: This Safety Awareness: Stop & Fix Checklist was created to assist you in monitoring the subscriber's adherence to the FrameSAFE program on your jobsites. FrameSAFE is based on OSHA's 1926 Standard. Therefore, while you may add additional and/or more specific items to the list to further your safety efforts, the National Framers Council recommends that you not delete any checklist item in order to maintain OSHA compliance.

Safety Awareness: Stop & Fix

If the work area does not meet the requirements specified below, either bring the area into compliance or notify your supervisor/GC immediately. Work should not continue in that area until the compliance issue is resolved.

General Jobsite Safety:

- ❑ Warning signs and safety posters have been posted on jobsite.
- ❑ Work areas are clear of jobsite waste.
- ❑ Main passages and walkways are free of all materials, cords, ropes, air hoses, etc. to avoid tripping hazards.
- ❑ Protruding nails are being removed or bent over from lumber waste.
- ❑ Gas cans and fire extinguishers are located at least 10 ft. (3.1 m) away from gas-powered equipment.
- ❑ Electrical cords are in good working order with a 3-prong plug.
- ❑ Cords are plugged into GFI (ground fault interrupter) protected outlets only.
- ❑ Lockout and tagout processes are being used (when required).
- ❑ Drinking water is available to prevent heat illness.

Personal Safety:

- ❑ Proper PPE (hard hats and eye protection) and work attire (work shoes and clothing) is being worn by everyone on jobsite.

Fall Protection:

- ❑ Workers are using suitable anchors, proper safety harnesses and proper securing devices.
- ❑ All fall protection equipment has been inspected prior to use and is in good working condition.
- ❑ Openings ("holes") have been protected with a secured cover and indicated with appropriate signage and/or safety rails have been put in place around the opening.

- ❑ Guardrails are installed where necessary. Examples include breezeways, landings, stairways, and window/door/elevator openings.
- ❑ Top Rail of guardrails are set at 42 in. +/- 3 in. (106.7 cm +/- 7.6 cm) and mid rails are installed at 21 in. (53.3 cm) or at a height midway between the top edge of guardrail and the walking/working level. Guardrails are secured/braced every 8 ft. (2.4 m). A toe board is set at 3.5 in. (8.9 cm) when needed to prevent materials and tools from falling to a lower level.

Scaffolding:

- ❑ Where scaffolding has been erected, it is at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.
- ❑ Proper fall protection is in use on scaffolds over 10 ft. (3.1 m).
- ❑ Where pumpjacks are erected, they are at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.
- ❑ Pumpjack guard rails follow manufacturer guidelines or a PFAS is used.

Ladders:

- ❑ All ladders have been inspected prior to use and are in good working condition.
- ❑ Three points of contact are being made when using ladders.
- ❑ Where ladders are being used, they are at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.
- ❑ Step ladders are being used in fully open and locked position.
- ❑ Employees are not sitting or standing on the top or top step of a step ladder.
- ❑ Extension ladders are secured properly at top and bottom.

Jobsite Equipment (Forklifts & Aerial Lifts):

- ❑ All operators have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request. Equipment is being operated according to manufacturer recommendations.
- ❑ Seatbelts are being worn properly.
- ❑ Jobsite equipment is being used on level ground that is clear of debris.
- ❑ Proper fall protection is being used with aerial lifts.
- ❑ Jobsite equipment operation complies with OSHA requirements for use near power lines.

Power-Operated Hand Tools:

- ❑ All hand tools and compressors have been inspected prior to use and are in good working condition.
- ❑ Appropriate PPE is being worn when using hand tools.
- ❑ All shields and guards are in place and being used properly.

- ❑ Nail guns are being used according to manufacturer recommendations and have not been modified.
- ❑ Ground-fault circuit interrupters (GFCI) are in use to minimize the risk of electrocution or electric shock.
- ❑ Powder-actuated tool operators have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request.
- ❑ Fired and partially fired cartridges are being disposed of properly.
- ❑ Unfired cartridges are being stored in a dry place used for cartridges only.

Crane Operations:

- ❑ Crane Operators have been certified and are in possession of their license, to be presented upon request.
- ❑ Riggers have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request.
- ❑ Signalers have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request.
- ❑ Mobile crane is barricaded properly (highly visual cones, ropes, tape, etc.) for swing radius.
- ❑ Crane operation complies with OSHA requirements for use near power lines.



NOTA: La listas de inspecciones de La Consientización de Seguridad y La Consientización del "Detangase y Repare" fueron creadas para asistirle en la supervision de adherencia del su suscripciones al programa de FrameSAFE es basado en el estandar de OSHA 1926. Por lo tanto, mientras usted puede añadir artículos adicionales y/ó más específicos a la listas para promover sus esfuerzos de seguridad. El National Framers Council recomienda que no borre ninguna lista de artículos en orden de mantener la sumisión del OSHA.

La Consientización del "Detangase y Repare"

Si el area de trabajo no cumple con los requisites especificados, trate el area en conformidad o notifique a su supervisor / GC inmediatamente. El trabajo no debe continuar en esa area hasta que se resuelva el problema del cumplimiento.

Seguridad general del lugar de trabajo:

- ❑ Los letreros de advertencia y carteles de seguridad se han colocado en el lugar de trabajo.
- ❑ Las areas de trabajo estan libres de residuos/basura.
- ❑ Los pasajes principales y los pasadisos estan libres de materiales, cuerdas, mangueras de aire, etc, para evitar los peligros de tropezarse.
- ❑ Los clavos sobresalientes estan siendo retirados o doblados de la madera.
- ❑ Las latas de gas y extintores de incendios estan ubicados al menos 10 pies de distancia de los equipos de gas.
- ❑ Las lineas electricas deven de estar en buen estado y con los 3 polos en el enchufe
- ❑ Los cables estan enchufados a las salidas protegidas por interruptores de falla de tierra solamente.
- ❑ Bloqueo y etiquetado se estan utilizando.
- ❑ Agua potable esta disponible para prevenir enfermedad por calor.

Seguridad Personal:

- ❑ El equipo de protección personal (cascos y lentes de proteccion) y la ropa de trabajo (botas de seguridad y ropa) son usados por todos en el lugar de trabajo.

Protección contra caídas:

- ❑ Los trabajadores utilizan anclas adecuadas, arneses de seguridad adecuados y dispositivos de fijacion adecuados.
- ❑ Todo el equipo de proteccion contra caidas ha sido inspeccionado antes de su uso y se encuentra en buenas condiciones de trabajo.
- ❑ Las aberturas (huecos) han sido protegidos con una covertura segura y estan indicados con la señalizacion apropiada y/o los carriles rieles se han puesto en el lugar alrededor de la abertura.
- ❑ Barandas de seguridad son instaladas donde sea necesario. Ejemplos incluyen techos, escaleras de aterrizaje y ventanas/puertas/aberturas de ascensor.
- ❑ El riel superior de los barandales de seguridad estan fijados a 42 pulgadas +/- 3 pulgadas (106.7cm +/- 7.6cm) y los barandales del medio estan instalados a 21 pulgadas (53.3cm) o estan instalados a una altura media entre el borde superior del barandal y a nivel del trabajo. Las barandillas están aseguradas cada 8 pies (2,4 m). Una placa del dedo del pie se establece en 3,5 pulgadas (8,9 cm) cuando sea necesario para evitar que los materiales y herramientas caigan a un nivel inferior.

Andamio:

- ❑ Donde los andamios se han levantado, estan por lo menos a 10 pies de las lineas electricas.
- ❑ La proteccion adecuada contra caidas esta en uso en andamios de mas de 10 pies.
- ❑ Donde estan montados los gatos hidraulico,estan por lo menos a 10 pies (3.1m) de lineas electricas
- ❑ Los rieles de proteccion del gato hidraulico siguen las pautas del fabricante o se usa una PFAS (Sistema Personal de Detencion de Caidas).

Escaleras:

- ❑ Todas las escaleras deben inspeccionarse antes de su uso y estar en buenas condiciones de trabajo.
- ❑ Se debe estar haciendo tres puntos de contacto cuando se usan las escaleras.
- ❑ Donde las escaleras se esten usando, deben estar por lo menos a 10 pies de las lineas electricas.
- ❑ Las escaleras escalonadas se utilizan en posicion completamente abierta y bloqueada.
- ❑ Los empleados no deben estar sentados o parados en el ultimo Escalon o en el primer Escalon de la escalera.
- ❑ Las extensiones de escaleras deben de estar aseguradas apropiadamente arriba y abajo.

Equipo de Trabajo (Montacarga & Elevadores aereos):

- ❑ Todos los operadores deben de estar certificados y tener en posesion su tarjeta de certificado, para ser presentado en caso de peticion. El equipo debe de ser operado deacuerdo a las recomendaciones del fabricante.
- ❑ Los cinturones de seguridad deben de ser usados apropiadamente.

- ❑ El equipo de trabajo esta siendo usado a nivel del piso despejado de escombros.
- ❑ La protection contra caidas debe ser utilizada con elevadores aereos.
- ❑ El equipo del sitio de trabajo cumple con los requisitos de OSHA para ser usados cerca de las lineas electricas.

Herramientas manuales accionadas por energía:

- ❑ Todas las herramientas de mano y compresores deben de ser inspeccionados antes de su uso y estár en buenas condiciones de trabajo.
- ❑ Se debe usar el equipo de protección personal apropiado cuando se usan herramientas manuales.
- ❑ Todos los escudos y protectores deben estar en su lugar y ser utilizados correctamente.
- ❑ Las pistolas de clavos se utilizan según las recomendaciones del fabricante y no deben de ser modificado.
- ❑ Se utilizan interruptores de circuito de falla a tierra (GFCI) para minimizar el riesgo de electrocución o choque eléctrico.
- ❑ Los operadores de herramientas en polvo deben de ser certificados y tener en posesión su tarjeta de certificación, para ser presentados bajo petición.
- ❑ Los cartuchos encendidos y parcialmente encendidos deben de ser desechados apropiadamente.
- ❑ Los cartuchos sin quemar se almacenan en un lugar seco que se utiliza sólo para cartuchos.

Operaciones de Gruas:

- ❑ Los operadores de grúas deben de ser certificados y tener en posesión su licencia, para ser presentados bajo petición.
- ❑ Los Riggers (Aparejadores) deben de ser certificados y tener en posesión su tarjeta de certificación, para ser presentados bajo petición.
- ❑ Los señalizadores deben de ser certificados y tener en posesión su tarjeta de certificación, para ser presentados bajo petición.
- ❑ La grúa móvil debe de estar barricada correctamente (conos altamente visuales, cuerdas, cinta, etc.) para el radio de oscilación/operación.
- ❑ La operación de la grúa debe cumplir con los requisitos de OSHA para el uso cerca de las líneas eléctricas.



Note: This Checklist was created to assist in monitoring the subscriber's adherence to the FrameSAFE program on your jobsites. FrameSAFE is based on OSHA's 1926 Standard. Therefore, while you may add additional and/or more specific items to the list to further your safety efforts, the National Framers Council recommends that you not delete any checklist item in order to maintain OSHA compliance.

Tool Inspection Checklist

**If the tools do not meet the requirements specified below,
either bring them into compliance or notify your supervisor/GC immediately.
Tools should not be used until the compliance issue is resolved.**

Hoses:

- ❑ No holes or leaks.
- ❑ Not attached with tape/clamps and the connectors are in good working condition.
- ❑ Only suitable connectors have been used for repairs.

Extension Cords:

- ❑ No cuts in outer casing.
- ❑ No repairs with electrical tape.
- ❑ All plugs are in good condition and have three prongs.
- ❑ Electrical cords are recommended to be a minimum of 14 gauge.
- ❑ Replace damaged cord ends and plugs to be a full cord set.

Ladders:

- ❑ Ladders are rated for heavy duty use: 250 pounds or more (Type 1).
- ❑ Labels are legible.
- ❑ Free from damage and in good working order.
- ❑ Aluminum ladders are NOT allowed unless they are extension ladders.

Electrical Tools:

- ❑ All circular saws have a safety guard; they cannot be locked with a wooden wedge.
- ❑ All table saws have a safety guard.
- ❑ All plugs have three prongs unless they are double-insulated.
- ❑ Cuts on electrical cords cannot be repaired with electrical tape.
- ❑ Double-insulated tools with damaged cords require entire cord to be replaced per manufacturer's recommendation.

Personal Protective Equipment (PPE):

- ❑ All employees are wearing safety goggles/glasses.
- ❑ All employees are wearing safety vests or high-visibility clothing.
- ❑ All employees are wearing hard hats.
- ❑ All employees are wearing proper footwear.

Fall Protection:

- ❑ All harnesses are in good working condition: no cuts or wear on the webbing, rings/buckles not bent or rusted. The labels are legible.
- ❑ All anchor straps or connectors are in good working condition. They cannot be dented, worn, etc., and the labels must be legible.
- ❑ If applicable, all ropes/rope grabs are in good working condition. They cannot be broken or worn, and the hooks cannot be bent.
- ❑ If applicable, all retractables are in good working condition. They cannot be dented, worn, etc., and the labels must be legible.

Air Guns:

- ❑ All air guns have a safety spring.
- ❑ All air guns have functional safety systems in place.

Compressors and Generators:

- ❑ Generators have ground fault control interrupters (GFCI) to prevent electric discharge.
- ❑ Safety guards and shrouds are in place.
- ❑ Free of oil/gas leaks.
- ❑ A B10 fire extinguisher with an updated inspection is available.
- ❑ Metal safety cans used for gas storage. (Plastic storage containers are not allowed.)



Nota: Esta lista de verificación fue creada para ayudar a monitorear la adhesión del suscriptor al programa Frame SAFE en sus sitios de trabajo. FrameSAFE se basa en el estandar 1926 de OSHA. Por lo tanto, si bien puede agregar elementos adicionales y / o más específicos a la lista para avanzar en sus esfuerzos de seguridad, el Consejo Nacional de Encargados recomienda que no elimine ningún elemento de la lista de verificación para mantener el cumplimiento de OSHA.

Lista para inspección de herramientas

Si las herramientas no cumplen con los requisitos especificados a continuación,

haga que cumplan o notifique a su supervisor / GC inmediatamente.

Las herramientas no deben usarse hasta que se resuelva el problema de cumplimiento

Mangueras:

- ❑ No agujeros ni escapes de aire.
- ❑ No usar cinta para unir/ ni abrazaderas. Los conectores tienen que estar en buenas condiciones de trabajo.
- ❑ Solo se pueden usar conectores adecuados para reparaciones.

Líneas eléctricas:

- ❑ No pueden tener cortes en la carcasa exterior.
- ❑ No pueden ser reparadas con cinta aislante.
- ❑ Todos los enchufes están en buenas condiciones y tienen tres puntas.
- ❑ Se recomienda que las líneas eléctricas tengan un mínimo de calibre 14.
- ❑ Reemplace los enchufes de la línea para que se puedan usar en caso que estén dañados.

Escaleras:

- ❑ Las escaleras tienen que ser: 250 libras o más (Tipo 1).
- ❑ Las etiquetas estén legibles.
- ❑ Sin daños y en buen estado de funcionamiento.
- ❑ Las escaleras de aluminio NO están permitidas a menos que sean escaleras de extensión.

Herramientas eléctricas:

- ❑ Todas las sierras circulares tienen una guardia de seguridad; no pueden ser bloqueadas con una cuña de madera.
- ❑ Todas las sierras de mesa tienen una guardia de seguridad.

- ❑ Todos los enchufes tienen que tener 3 puntas a menos que sean doble aislamiento.
- ❑ Los cortes en la línea eléctrica no se pueden reparar con cinta aislante.
- ❑ Las herramientas de doble aislamiento con cables dañados requieren que se cambie el cable por completo según las recomendaciones del fabricante.

Equipo de Protección Personal (EPP):

- ❑ Todos los empleados tienen que usar anteojos / lentes de seguridad.
- ❑ Todos los empleados tienen que usar chalecos de seguridad o ropa de alta visibilidad.
- ❑ Todos los empleados tienen que usar cascos.
- ❑ Todos los empleados tienen que usar botas de seguridad.

Protección contra caídas:

- ❑ Todos los arneses tienen que estar en buenas condiciones de funcionamiento: no puede tener cortes o desgaste en la correa, los anillos / hebillas no están doblados ni estar oxidados. Las etiquetas tienen que estar legibles.
- ❑ Todas las correas de anclaje o conectores están en buenas condiciones de funcionamiento. No pueden estar abolladas, desgastar, etc., y las etiquetas deben estar legibles.
- ❑ Si corresponde, todas las cuerdas / anillos de cuerda tienen que estar en buenas condiciones de funcionamiento. No se pueden romper ni usar, y los ganchos no se pueden doblar.
- ❑ Si corresponde, todos los retráctiles deben estar en buenas condiciones de trabajo. No pueden estar abollados, desgastados, etc., y las etiquetas deben ser legibles.

Pistolas de aire:

- ❑ Todas las pistolas de aire deben tener el resorte de seguridad.
- ❑ Todas las pistolas de aire tienen el sistema de seguridad en su lugar.

Compresores y generadores:

- ❑ Los generadores deben tener interruptores de control de falla a tierra (GFCI) para evitar la descarga eléctrica.
- ❑ Los protectores de seguridad y los cobertores están en su lugar.
- ❑ No puede tener fugas de aceite / gasolina.
- ❑ Tener disponible un extintor B10 con una inspección actualizada.
- ❑ Solo utilizar contenedores metálicos para el almacenamiento de gasolina. (Los contenedores de almacenamiento de plástico no están permitidos).



NOTE: This Safety Awareness Audit Checklist was created to assist you in monitoring the subscriber's adherence to the FrameSAFE program on your jobsites. FrameSAFE is based on OSHA's 1926 Standard. Therefore, while you may add additional and/or more specific items to the list to further your safety efforts, the National Framers Council recommends that you not delete any checklist item in order to maintain OSHA compliance.

Safety Awareness Audit

Safety Training & Forms:

- ❑ A complete copy of the FrameSAFE manual is available on the jobsite in designated area (either hard copy or electronically).
- ❑ Competent persons have been designated and assigned to the jobsite.
- ❑ Jobsite Emergency Contact information form has been completed and posted in designated area.
- ❑ FrameSAFE job orientation was conducted at beginning of job for employees and proper documentation filed.
- ❑ FrameSAFE job orientation was conducted at beginning of job by Skilled Subcontractors for their employees and proper documentation filed.
- ❑ Site-specific fall protection plan has been implemented and training provided.
- ❑ Toolbox Talks are done weekly and proper documentation filed.
- ❑ AHAs are being used if applicable/required.
- ❑ Evacuation plan has been implemented and training provided.

General Jobsite Safety:

- ❑ **STOP & FIX*:**
  - ❑ Warning signs and safety posters have been posted on jobsite.
  - ❑ Work areas are clear of jobsite waste.
  - ❑ Main passages and walkways are free of all materials, cords, ropes, air hoses, etc. to avoid tripping hazards.
  - ❑ Protruding nails are being removed or bent over from lumber waste.
  - ❑ Gas cans and fire extinguishers are located at least 10 ft. (3.1 m) away from gas-powered equipment.
  - ❑ Electrical cords are in good working order with a 3-prong plug.
  - ❑ Cords are plugged into GFI (ground fault interrupter) protected outlets only.
  - ❑ Lockout and tagout processes are being used (when required).
  - ❑ Drinking water is available to prevent heat illness.

- ❑ Fire extinguishers are available in designated areas.
- ❑ Fire extinguishers have current inspection tags.
- ❑ First aid kit is easily accessible in designated area.
- ❑ Basic First Aid and CPR Trained Person are available onsite or medical services are reasonably accessible in terms of time and distance to the worksite.
- ❑ Emergency phone numbers and address of jobsite are posted.
- ❑ Hazardous substances are stored in designated areas and are properly labeled with identity of the materials and all appropriate hazard warnings. Safety Data Sheets (SDS) are available.
- ❑ Training and documentation are up to date regarding the HAZCOM program.

Personal Safety:

- ❑ **STOP & FIX*:**
    - ❑ Proper PPE (hard hats and eye protection) and work attire (work shoes and clothing) is being worn by everyone on jobsite.
- ❑ All personal protective equipment (glasses, hard hats) meets ANSI standards.
- ❑ Ear protection is being worn when an Employee's decibel exposure exceeds 85 decibels.
- ❑ Gloves are being worn when engaged in work activity that could cause a laceration or puncture wound of the wrists or hands on the jobsite.
- ❑ Dust masks are being worn according to the recommendations specified in the Safety Data Sheets (SDS) of the material from the manufacturer.

Fall Protection:

- ❑ **STOP & FIX*:**
    - ❑ Workers are using suitable anchors, proper safety harnesses and proper securing devices.
    - ❑ All fall protection equipment has been inspected prior to use and is in good working condition.
    - ❑ Openings ("holes") have been protected with a secured cover and indicated with appropriate signage and/or safety rails have been put in place around the opening.
    - ❑ Guardrails are installed where necessary. Examples include breezeways, landings, stairways, and window/door/elevator openings.
    - ❑ Top Rail of guardrails are set at 42 in. +/- 3 in. (106.7 cm +/- 7.6 cm) and mid rails are installed at 21 in. (53.3 cm) or at a height midway between the top edge of guardrail and the walking/working level. Guardrails are secured/braced every 8 ft. (2.4 m). A toe board is set at 3.5 in. (8.9 cm) when needed to prevent materials and tools from falling to a lower level.
- ❑ Materials and equipment are located at least 6 ft. (1.8 m) from the leading edge unless guardrail system is in place.
- ❑ A post-fall recovery plan is in place.

Scaffolding:

- ❑ **STOP & FIX*:**
  - ❑ Where scaffolding has been erected, it is at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.
  - ❑ Proper fall protection is in use on scaffolds over 10 ft. (3.1 m).
  - ❑ Where pumpjacks are erected, they are at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.
  - ❑ Pumpjack guard rails follow manufacturer guidelines or a PFAS is used.
- ❑ Scaffolding is erected on a firm and level foundation. Wheels are locked, where applicable.
- ❑ Scaffolding is being inspected on a daily basis prior to use.
- ❑ Proper scaffold planking is in place and free of debris.
- ❑ Pumpjack poles are secured to the building per manufacturer specifications.
- ❑ Pumpjacks are set on a level surface with correct mud sill with bracing installed per manufacturer recommendation.

Ladders:

- ❑ **STOP & FIX*:**
  - ❑ All ladders have been inspected prior to use and are in good working condition.
  - ❑ Three points of contact are being made when using ladders.
  - ❑ Where ladders are being used, they are at least 10 ft. (3.1 m) from power lines.
  - ❑ Stepladders are being used in fully open and locked position.
  - ❑ Employees are not sitting or standing on the top or top step of a step ladder.
  - ❑ Extension ladders are secured properly at top and bottom.
- ❑ All job-built ladders conform to ANSI standards.
- ❑ All ladders extend at least 3 ft. (.9 m) past platform.
- ❑ The capacity safety stickers on step ladders and extension ladders are readable.

Jobsite Equipment (Forklifts & Aerial Lifts):

- ❑ **STOP & FIX*:**
  - ❑ All operators have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request. Equipment is being operated according to manufacturer recommendations.
  - ❑ Seatbelts are being worn properly.
  - ❑ Jobsite equipment is being used on level ground that is clear of debris.
  - ❑ Proper fall protection is being used with aerial lifts.
  - ❑ Jobsite equipment operation complies with OSHA requirements for use near power lines.

- ❑ Manufacturer instruction manuals are located on jobsite equipment.
- ❑ Equipment logs are current.
- ❑ Steps, railings and platform surfaces are clean and clear of debris.
- ❑ Fire extinguishers with current inspection tags are available on all forklifts, aerial lifts and cranes.
- ❑ Operator remains on the equipment when in use.

Power-Operated Hand Tools:

- ❑ **STOP & FIX*:**
    - ❑ All hand tools and compressors have been inspected prior to use and are in good working condition.
    - ❑ Appropriate PPE is being worn when using hand tools.
    - ❑ All shields and guards are in place and being used properly.
    - ❑ Nail guns are being used according to manufacturer recommendations and have not been modified.
    - ❑ Ground-fault circuit interrupters (GFCI) are in use to minimize the risk of electrocution or electric shock.
    - ❑ Powder-actuated tool operators have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request.
    - ❑ Fired and partially fired cartridges are being disposed of properly.
    - ❑ Unfired cartridges are being stored in a dry place used for cartridges only.
- ❑ All power equipment plugs have been inspected to ensure they are in good working condition with no modifications or splintering of the outer cord casing of cord. Either a 3-prong plug or manufacturer-approved, double-insulated 2-prong plug is being used as needed.
- ❑ Gas air compressors and generators are being used outdoors only.
- ❑ Fire extinguishers are located near gas powered equipment, and gas cans are at least 10 ft. (3.1 m) away.

Crane Operations:

- ❑ **STOP & FIX*:**
    - ❑ Crane Operators have been certified and are in possession of their license, to be presented upon request.
    - ❑ Riggers have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request.
    - ❑ Signalers have been certified and are in possession of their certification card, to be presented upon request.
    - ❑ Mobile crane is barricaded properly (highly visual cones, ropes, tape, etc.) for swing radius.
    - ❑ Crane operation complies with OSHA requirements for use near power lines.

- ❑ Rigging and strapping have been inspected and are in good working condition with required manufacturer inspection tags.
- ❑ Proper communication is being used (hand signals, radios, etc.) between signaler and crane operator.
- ❑ Documentation of annual crane inspection is current.
- ❑ Crane Operator is performing daily inspections per manufacturer and/or OSHA recommendations.

* If the work area does not meet the requirements specified, either bring the area into compliance or notify your supervisor/GC immediately. Work should not continue in that area until the compliance issue is resolved.

_____

Name of Jobsite Name of Foreman

_____

Auditor (Print Name) Signature Date/Time of Audit



NOTA: La listas de inspecciones de La Consientización de Seguridad y La Consientización del "Detangase y Repare" fueron creadas para asistirle en la supervision de adherencia del su suscripciones al programa de FrameSAFE es basado en el estandar de OSHA 1926. Por lo tanto, mientras usted puede añadir artículos adicionales y/ó más específicos a la listas para promover sus esfuerzos de seguridad. El National Framers Council recomienda que no borre ninguna lista de artículos en orden de mantener la sumisión del OSHA.

Auditoría de Concientisación de Seguridad

Entrenamiento y Formas de Seguridad:

- ❑ Una copia completa del manual de FrameSAFE está disponible en el sitio de trabajo en el área designada (ya sea en papel o electrónicamente).
- ❑ Se han designado y asignado personas competentes a la obra.
- ❑ Se ha completado y publicado en la zona designada el formulario de información de contacto para casos de emergencia.
- ❑ La orientación del trabajo de FrameSAFE se realizó al comienzo del trabajo para los empleados y se presentó la documentación apropiada.
- ❑ La orientación del trabajo de FrameSAFE se llevó a cabo al inicio del trabajo por subcontratistas calificados para sus empleados y la documentación apropiada archivada.
- ❑ Se ha implementado un plan específico de protección contra caídas y se ha impartido información.
- ❑ Las conversaciones de la caja de herramientas se realizan semanalmente y se archiva la documentación apropiada.
- ❑ Se están utilizando AHAs si es aplicable / requerido.
- ❑ Se ha implementado un plan de evacuación y se ha impartido capacitación.

Seguridad general del lugar de trabajo:

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Los letreros de advertencia y carteles de seguridad se han colocado en el lugar de trabajo.
  - ❑ Las areas de trabajo estan libres de residuos/basura.

- ❑ Los pasajes principales y los pasadisos estan libres de materiales, cuerdas, mangueras de aire, etc, para evitar los peligros de tropezarse.
- ❑ Los clavos sobresalientes estan siendo retirados o doblados de la madera.
- ❑ Las latas de gas y extintores de incendios estan ubicados al menos 10 pies de distancia de los equipos de gas.
- ❑ Las lineas electricas deven de estar en buen estado y con los 3 polos en el enchufe
- ❑ Los cables estan enchufados a las salidas protegidas por interruptores de falla de tierra solamente.
- ❑ Bloqueo y etiquetado se estan utilizando.
- ❑ Agua potable esta disponible para prevenir enfermedad por calor.

❑ Los extintores están disponibles en áreas designadas.

❑ Los Extintores de Incendios tienen etiquetas de inspección actuales.

❑ El botiquín de primeros auxilios es fácilmente accesible en el área designada.

❑ Los primeros auxilios básicos y la persona capacitada en RCP están disponibles en el sitio o los servicios médicos son razonablemente accesibles en términos de tiempo y distancia al lugar de trabajo.

❑ Se publican los números de teléfono de emergencia y la dirección del lugar de trabajo.

❑ Las sustancias peligrosas se almacenan en áreas designadas y están debidamente etiquetadas con la identidad de los materiales y todas las advertencias de peligro apropiadas. Hojas de Datos de Seguridad (SDS) están disponibles.

❑ El entrenamiento y la documentación están actualizados con respecto al programa HAZCOM.

Seguridad Personal:

❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***

- ❑ El equipo de protección personal (cascos y lentes de proteccion) y la ropa de trabajo (botas de seguridad y ropa) son usados por todos en el lugar de trabajo.

❑ Todos los equipos de seguridad personal (por ejemplo, gafas, cascos) cumplen con los estándares ANSI.

❑ Se usa protección auditiva cuando la exposición de un empleado en decibelios supera los 85 decibeles.

❑ Se usan guantes cuando se dedican a actividades de trabajo que podrían causar una laceración o herida de punción de las muñecas o manos en el lugar de trabajo.

❑ Las máscaras contra el polvo se están usando de acuerdo con las recomendaciones especificadas en las Hojas de Datos de Seguridad (SDS) del material del fabricante.

Protección contra caídas:

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Los trabajadores utilizan anclas adecuadas, arneses de seguridad adecuados y dispositivos de fijacion adecuados.
  - ❑ Todo el equipo de proteccion contra caidas ha sido inspeccionado antes de su uso y se encuentra en buenas condiciones de trabajo.
  - ❑ Las aberturas (huecos) han sido protegidos con una covertura segura y estan indicados con la señalizacion apropiada y/o los carriles rieles se han puesto en el lugar alrededor de la abertura.
  - ❑ Barandas de seguridad son instaladas donde sea necesario. Ejemplos incluyen techos, escaleras de aterrizaje y ventanas/puertas/aberturas de ascensor.
  - ❑ El riel superior de los barandales de seguridad estan fijados a 42 pulgadas +/- 3 pulgadas (106.7cm +/- 7.6cm) y los barandales del medio estan instalados a 21 pulgadas (53.3cm) o estan instalados a una altura media entre el borde superior del barandal y a nivel del trabajo. Las barandillas están aseguradas cada 8 pies (2,4 m). Una placa del dedo del pie se establece en 3,5 pulgadas (8,9 cm) cuando sea necesario para evitar que los materiales y herramientas caigan a un nivel inferior.
- ❑ Los materiales y equipos están ubicados a una distancia mínima de 1,8 m (6 pies) del borde delantero, a menos que el sistema de barandilla esté en su lugar.
- ❑ Existe un plan de recuperación después de la caída.

Andamio:

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Donde los andamios se han levantado, estan por lo menos a 10 pies de las lineas electricas.
  - ❑ La proteccion adecuada contra caidas esta en uso en andamios de mas de 10 pies.
  - ❑ Donde estan montados los gatos hidraulico,estan por lo menos a 10 pies (3.1m) de lineas electricas
  - ❑ Los rieles de proteccion del gato hidraulico siguen las pautas del fabricante o se usa una PFAS (Sistema Personal de Detencion de Caidas).
- ❑ El andamio se erige sobre una base firme y nivelada. Las ruedas están bloqueadas, donde sea aplicable.
- ❑ Los andamios se inspeccionan diariamente antes de su uso.
- ❑ El andamio apropiado está en su lugar y libre de escombros.
- ❑ Los polos del gato hidraulico están asegurados al edificio según las especificaciones del fabricante.
- ❑ Los gatos hidraulicos se colocan en la superficie nivelada con un reborde de barro correcto con refuerzo instalado según las recomendaciones del fabricante.

Escaleras:

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Todas las escaleras deben inspeccionarse antes de su uso y estar en buenas condiciones de trabajo.
  - ❑ Se debe estar haciendo tres puntos de contacto cuando se usan las escaleras.
  - ❑ Donde las escaleras se esten usando, deben estar por lo menos a 10 pies de las lineas electricas.
  - ❑ Las escaleras escalonadas se utilizan en posicion completamente abierta y bloqueada.
  - ❑ Los empleados no deben estar sentados o parados en el ultimo Escalon o en el primer Escalon de la escalera.
  - ❑ Las extensiones de escaleras deben de estar aseguradas apropiadamente arriba y abajo.
- ❑ Todas las escalaleras construidas por el trabajo se deben ajustar a las normas ANSI.
- ❑ Todas las escaleras de extencion deben de pasar por lo menos 3 pies (.9 m) de la plataforma.
- ❑ Las etiquetas de seguridad de capacidad de escaleras y de escaleras de extencion deben de estar legibles.

Equipo de Trabajo (Montacarga & Elevadores aereos):

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Todos los operadores deben de estar certificados y tener en posesion su tarjeta de certificado, para ser presentado en caso de peticion. El equipo debe de ser operado deacuerdo a las recomendaciones del fabricante.
  - ❑ Los cinturones de seguridad deben de ser usados apropiadamente.
  - ❑ El equipo de trabajo esta siendo usado a nivel del piso despejado de escombros.
  - ❑ La protection contra caidas debe ser utilizada con elevadores aereos.
  - ❑ El equipo del sitio de trabajo cumple con los requisitos de OSHA para ser usados cerca de las lineas electricas.
  - ❑ Jobsite equipment operation complies with OSHA requirements for use near power lines.
- ❑ Los manuales de instrucciones del fabricante se encuentran en el equipo del lugar de trabajo.
- ❑ Los registros del equipo deben de ser actualizados.
- ❑ Los escalones, los pasamanos y las superficies de las plataformas están limpios y libres de escombros.
- ❑ Los extintores con marcas de inspección actuales deben de estar disponibles en todos los montacarga, elevadores aéreos y grúas.
- ❑ El operador debe permanecer en el equipo cuando está en uso.

Herramientas manuales accionadas por energía:

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Todas las herramientas de mano y compresores deben de ser inspeccionados antes de su uso y estár en buenas condiciones de trabajo.
  - ❑ Se debe usar el equipo de protección personal apropiado cuando se usan herramientas manuales.
  - ❑ Todos los escudos y protectores deben estar en su lugar y ser utilizados correctamente.
  - ❑ Las pistolas de clavos se utilizan según las recomendaciones del fabricante y no deben de ser modificado.
  - ❑ Se utilizan interruptores de circuito de falla a tierra (GFCI) para minimizar el riesgo de electrocución o choque eléctrico.
  - ❑ Los operadores de herramientas en polvo deben de ser certificados y tener en posesión su tarjeta de certificación, para ser presentados bajo petición.
  - ❑ Los cartuchos encendidos y parcialmente encendidos deben de ser desechados apropiadamente.
  - ❑ Los cartuchos sin quemar se almacenan en un lugar seco que se utiliza sólo para cartuchos.
- ❑ Todos los enchufes del equipo eléctrico deben ser inspeccionados para asegurarse de que están en buenas condiciones de trabajo sin modificaciones ni astillamiento de la cubierta exterior del cable. Se utiliza un enchufe de 3 clavijas o un enchufe de dos clavijas con doble aislamiento aprobado por el fabricante, según sea necesario.
- ❑ Los compresores de aire de gas y los generadores deben ser utilizados sólo en exteriores.
- ❑ Los extintores de incendios deben de estar ubicados a 10 pies de los equipos de gas, y de los botes de gas.

Operaciones de Gruas:

- ❑ **PARAR Y SOLUCIONAR***
  - ❑ Los operadores de grúas deben de ser certificados y tener en posesión su licencia, para ser presentados bajo petición.
  - ❑ Los Riggers (Aparejadores) deben de ser certificados y tener en posesión su tarjeta de certificación, para ser presentados bajo petición.
  - ❑ Los señalizadores deben de ser certificados y tener en posesión su tarjeta de certificación, para ser presentados bajo petición.
  - ❑ La grúa móvil debe de estar barricada correctamente (conos altamente visuales, cuerdas, cinta, etc.) para el radio de oscilación/operación.
  - ❑ La operación de la grúa debe cumplir con los requisitos de OSHA para el uso cerca de las líneas eléctricas.

- ❑ El aparejo y el flejado deben de ser inspeccionados y estár en buenas condiciones de trabajo con las etiquetas de inspección requeridas del fabricante.
- ❑ Se debe de usar una comunicación adecuada (señales manuales, radios, etc.) entre el señalizador y el operador de la grúa.
- ❑ La documentación de la inspección anual de la grúa debe de ser actual.
- ❑ El Operador de Grúas realiza inspecciones diarias por fabricante y / o recomendaciones de OSHA.

*Si el area de trabajo no cumple con los requisites especificados, trate el area en conformidad o notifique a su supervisor / GC inmediatamente. El trabajo no debe continuar en esa area hasta que se resuelva el problema del cumplimiento.

_____

Nombre de la obra | Nombre del Supervisor

_____

Auditor (Escrive el nombre) | Firma | Fecha y hora de la Auditoria

REPORTING & RECORDKEEPING RESOURCES

Note: The fillable pdf forms shown in this section are also available for individual download in the “Forms & Worksheets” section of the online FrameSAFE Toolbox.

RECURSOS DE INFORMES Y REGISTROS

Nota: Al rellenar formularios PDF que se muestran en esta sección están también disponibles para descarga individual en los “Formularios y hojas de cálculo” de la línea FrameSAFE Toolbox.

TABLE OF CONTENTS

This table of contents is a form used to verify the sections of the safety manual in which an Employee receives training. By initialing and dating next to a given section, you are certifying that you have read the material in that section of the Safety Manual and have no questions.
You understand that if you have questions regarding the Safety Manual or your personal safety, it is your responsibility to contact your supervisor for an explanation and additional information.

Section 1: General Jobsite Safety

1.1 Introduction	Initial: _____	Date: _____
1.2 Jobsite & Emergency Contact Information	Initial: _____	Date: _____
1.3 General Safety Rules	Initial: _____	Date: _____
1.4 Drug & Alcohol Policy	Initial: _____	Date: _____
1.5 First Aid Procedures	Initial: _____	Date: _____
1.6 Hazardous Communication (HAZCOM) Training Guidelines	Initial: _____	Date: _____
1.7 Preventing Heat Illnesses	Initial: _____	Date: _____
1.8 Preventing Hypothermia & Frostbite	Initial: _____	Date: _____
1.9 Fire Prevention & Protection	Initial: _____	Date: _____
1.10 Weather/Storm Procedures	Initial: _____	Date: _____
1.11 Automobile Driving Procedures	Initial: _____	Date: _____
1.12 Proper Use of Extension Cords	Initial: _____	Date: _____
1.13 Avoiding Electrical Shock	Initial: _____	Date: _____
1.14 Working in High Wind	Initial: _____	Date: _____
1.15 Trench Awareness	Initial: _____	Date: _____
1.16 Material Delivery Traffic Control	Initial: _____	Date: _____
1.17 Reinforcing Steel Impalement Hazards	Initial: _____	Date: _____
1.18 Respirable Silica Exposure Control Guidelines	Initial: _____	Date: _____

Section 2: Accident Investigation & Reporting

2.1 Introduction	Initial: _____	Date: _____
2.2 Automobile Accident Investigation & Reporting Procedures	Initial: _____	Date: _____
2.3 Automobile Accident Report	Initial: _____	Date: _____
2.4 Jobsite Injury Investigation & Reporting Procedures	Initial: _____	Date: _____
2.5 Employer's First Report of Injury	Initial: _____	Date: _____
2.6 Property Damage Investigation & Reporting Procedures	Initial: _____	Date: _____
2.7 Employer's First Report of Property Damage	Initial: _____	Date: _____
2.8 Witness Statement	Initial: _____	Date: _____
2.9 Near-Miss	Initial: _____	Date: _____
2.10 Near-Miss Report	Initial: _____	Date: _____

Section 3: Personal Safety

3.1 Personal Protective Equipment (PPE)	Initial: _____	Date: _____

- Head Protection Initial: _____ Date: _____
- Eye Protection Initial: _____ Date: _____
- Gloves Initial: _____ Date: _____
- Clothing Initial: _____ Date: _____
- Ear Protection Initial: _____ Date: _____
- Dust Protection Initial: _____ Date: _____

3.2 Proper Body Mechanics Initial: _____ Date: _____

Section 4: Fall Protection

4.1 Introduction Initial: _____ Date: _____

4.2 Ladders Initial: _____ Date: _____

4.3 Protection from Falling Objects Initial: _____ Date: _____

4.4 Guardrails Initial: _____ Date: _____

4.5 Scaffolding Initial: _____ Date: _____

4.6 Personal Fall Arrest Systems (PFAS) Initial: _____ Date: _____

4.7 Positioning Device Systems Initial: _____ Date: _____

4.8 Horizontal Lifelines Initial: _____ Date: _____

4.9 Rescue Plan Initial: _____ Date: _____

Section 5: Jobsite Equipment

5.1 Aerial Lifts Initial: _____ Date: _____

5.2 Forklifts Initial: _____ Date: _____

5.3 Lockout/Tagout Initial: _____ Date: _____

5.4 Crane Operations Initial: _____ Date: _____

Section 6: Power-Operated Hand Tools

6.1 Introduction Initial: _____ Date: _____

6.2 Air Compressors Initial: _____ Date: _____

6.3 Portable Generators Initial: _____ Date: _____

6.4 Pneumatic Nail Guns Initial: _____ Date: _____

6.5 Powder-Actuated Tools Initial: _____ Date: _____

Section 7: Addenda

7.1 Site-Specific Fall Protection Plan (if necessary) Initial: _____ Date: _____

Glossary & Appendices

My signature below certifies and verifies that I have received an orientation and have read the material mentioned in [The Company] Safety Manual pertaining to the sections initialed above. I understand the Safety Manual completely and have no questions with regard to [The Company] safety policy. I fully understand and am aware that if I have questions regarding the [The Company's] Safety Manual or my personal safety I may contact my supervisor for additional information and explanation.

Employee (Print Name) Signature Date

Supervisor (Print Name) Signature Date

ÍNDICE

Este índice es una manera de verificar la sección del manual de seguridad en la cual un Empleado recibe entrenamiento. Al marcar con sus iniciales y la fecha al lado de una sección dada, usted está certificando que ha leído los materiales en esa sección del Manual de Seguridad y no tiene preguntas. Usted entiende que si tiene preguntas con respeto al Manual de Seguridad o su seguridad personal, es su responsabilidad de contactar a su supervisor para una explicación e información adicional.

Sección 1: Seguridad general en el trabajo

1.1 Introducción Iniciales: _____ Fecha: _____
1.2 Información de contactos en una emergencia y del lugar de trabajo Iniciales: _____ Fecha: _____
1.3 Reglas generales de seguridad Iniciales: _____ Fecha: _____
1.4 Póliza de drogas y alcohol Iniciales: _____ Fecha: _____
1.5 Procedimientos de primeros auxilios Iniciales: _____ Fecha: _____
1.6 Guía de entrenamiento para la comunicación de peligros (HAZCOM) Iniciales: _____ Fecha: _____
1.7 Prevención de enfermedades por el calor Iniciales: _____ Fecha: _____
1.8 Evitando la hipotermia y la congelación Iniciales: _____ Fecha: _____
1.9 Prevención y protección contra fuegos Iniciales: _____ Fecha: _____
1.10 Procedimientos del clima/tormentas Iniciales: _____ Fecha: _____
1.11 Procedimientos para manejar el automóvil Iniciales: _____ Fecha: _____
1.12 Uso apropiado de cables eléctricos de extensión Iniciales: _____ Fecha: _____
1.13 Evitando choques eléctricos Iniciales: _____ Fecha: _____
1.14 Trabajando con viento fuerte Iniciales: _____ Fecha: _____
1.15 Conciencia de la zanja Iniciales: _____ Fecha: _____
1.16 Control de tráfico a la entrega de material Iniciales: _____ Fecha: _____
1.17 Riesgo de empalmiento de las barillas de refuerzo Iniciales: _____ Fecha: _____
1.18 Plan de control de la exposición de sílice respirable Iniciales: _____ Fecha: _____

Sección 2: Investigación e informe de accidentes

2.1 Introducción Iniciales: _____ Fecha: _____
2.2 Procedimientos de investigación y reporte del accidente de auto Iniciales: _____ Fecha: _____
2.3 Informe de accidente de auto Iniciales: _____ Fecha: _____
2.4 Procedimientos de investigación y reporte de lesiones en el lugar de trabajo Iniciales: _____ Fecha: _____
2.5 Primer informe de una lesión del empleado Iniciales: _____ Fecha: _____
2.6 Procedimientos de investigación y reporte para daños a la propiedad Iniciales: _____ Fecha: _____
2.7 Primer informe del empleado de daño de propiedad Iniciales: _____ Fecha: _____
2.8 Declaración de testigo Iniciales: _____ Fecha: _____
2.9 Cuasi-accidente Iniciales: _____ Fecha: _____
2.8 Reporte de cuasi-accidentes Iniciales: _____ Fecha: _____

Sección 3: Seguridad personal

3.1 Equipo de protección personal (PPE) Iniciales: _____ Fecha: _____

- Protección para la cabeza Iniciales: _____ Fecha: _____
- Protección de los oyos Iniciales: _____ Fecha: _____
- Guantes Iniciales: _____ Fecha: _____
- Ropa Iniciales: _____ Fecha: _____
- Protección de los oídos Iniciales: _____ Fecha: _____
- Protección contra polvo Iniciales: _____ Fecha: _____

3.2 Mecánicas apropiadas del cuerpo: Iniciales: _____ Fecha: _____

Sección 4: Protección contra caídas

4.1 Introducción Iniciales: _____ Fecha: _____

4.2 Escaleras Iniciales: _____ Fecha: _____

4.3 Protección contra objetos que caen Iniciales: _____ Fecha: _____

4.4 Barandillas Iniciales: _____ Fecha: _____

4.5 Andamio Iniciales: _____ Fecha: _____

4.6 Sistema personal de protección contra caídas (PFAS) Iniciales: _____ Fecha: _____

4.7 Sistemas de dispositivos de posicionarse/retractables Iniciales: _____ Fecha: _____

4.8 Sistema de línea de vida horizontal Iniciales: _____ Fecha: _____

4.9 Planificación de rescate Iniciales: _____ Fecha: _____

Sección 5: Equipos del lugar de trabajo

5.1 Elevador aéreo Iniciales: _____ Fecha: _____

5.2 Montacargas Iniciales: _____ Fecha: _____

5.3 Aislar/etiquetar Iniciales: _____ Fecha: _____

5.4 Operaciones de grúas Iniciales: _____ Fecha: _____

Sección 6: Herramientas de mano eléctricas

6.1 Introducción Iniciales: _____ Fecha: _____

6.2 Compresores de aire Iniciales: _____ Fecha: _____

6.3 Generadores portátiles Iniciales: _____ Fecha: _____

6.4 Pistolas de clavos neumáticas Iniciales: _____ Fecha: _____

6.5 Herramientas activadas con pólvora Iniciales: _____ Fecha: _____

Sección 7: Adiciones

7.1 Plan de protección contra caídas específico del lugar de trabajo (si es necesario) Iniciales: _____ Fecha: _____

Glosario y apéndices

Mi firma a continuación certifica y verifica que he recibido una orientación y he leído los materiales mencionados en el Manual de Seguridad [de la Compañía] perteneciente a las secciones marcadas con mis iniciales arriba. Entiendo el Manual de Seguridad completamente y no tengo preguntas con respecto a la póliza de seguridad [de la Compañía]. Entiendo completamente y sé que si tengo preguntas con respecto al Manual de Seguridad [de la Compañía] o mi propia seguridad personal puedo contactar a mi supervisor para información adicional y una explicación.

Empleado (Escriba su nombre) Firma Fecha

Supervisor (Escriba su nombre) Firma Fecha

Jobsite & Emergency Contact Information

1.2

This safety manual is specific to the following:

Project: _____ Date: _____

Project Address: _____

_____

General Contractor: _____

Type of Construction: _____

Jobsite Personnel List Names & Check all titles that apply to each individual.		Phone Number	Safety Coordinator	Competent Person	Foreman/ Supervisor	Project Manager	Other:	Other:	Other:	Other:	Other:
1.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Emergency Contact Information		Phone	Location
Emergency Services	Fire Dept. (Call 911 for emergency)		
	Police Dept. (Call 911 for emergency)		
Medical Services	Nearest ER/Hospital(s):		
	Nearest Urgent Care/Clinic(s):		

Información de Contacto de Emergencia y del Lugar de Trabajo

1.2

Este manual de seguridad es específico a lo siguiente:

Proyecto:_____ Fecha:_____

Dirección del Proyecto: _____

_____

Contratista General: _____

Tipo de Construcción: _____

Personal del Lugar de Trabajo Liste Nombres y Chequee todos los títulos que se aplican a cada individuo.		Número de Teléfono	Coordinador de Seguridad	Persona Competente	Supervisor	Gerente de Proyecto	Otro:	Otro:	Otro:	Otro:	Otro:
1.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8.			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Información de Contacto de Emergencia		**Teléfono**	**Ubicación**
Servicios de Emergencia	**Dpto. De Bomberos (Llamar al 911 para emergencia)**		
	Dpto. de Policía (Llamar al 911 para emergencia)		
Servicios Médicos	**Hospital/Sala de Emergencia Más Cercana:**		
	Clínica/Atención de Urgencia Más Cercana:		

Automobile Accident Report
Reporte del accidente de auto

2.3

Complete immediately and submit within 24 hours of the accident.
(Completa immediatamente y presentarlo dentro de 24 horas del accidente.)

BASIC INFORMATION *(INFORMACIÓN BÁSICO)*

Name of Employee involved in accident *(Nombre de la persona involucrada en accidente)*:

_____ ☐ Driver *(Conductor)* ☐ Passenger *(Pasajero)*

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*:_____ Zip Code *(Código Postal)*:_____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

Name of person completing form *(Nombre de la persona completando este informe)*:

_____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

ACCIDENT DETAILS *(DETALLES DEL ACCIDENTE)*

Date of Accident *(Fecha del Accidente)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

How did the accident happen? *(¿Como occurió el accidente?)*:

_____

Photos taken? *(¿Fotos tomadas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Include photos with report submission. *(Incluye fotos con la submisión del informe.)*

Did you exchange insurance information? *(¿Haz intercambiado información de aseguranza?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Include insurance information in report submission. *(Incluye información de aseguranza con la submisión del informe.)*

Did you obtain a copy of the Police Information? *(¿Haz obtenido una copia del información de la Policía?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Police Dept. *(Departamento de la Policía)*: _____

Police Responder Badge Number *(Número de la Placa del Policía Presente)*: _____

Report/Incident Number *(Número del informe de la Policía)*: _____

EMPLOYEE'S VEHICLE *(AUTOMÓVIL DEL EMPLEADO)*

☐ Company Vehicle *(Automóvil de la compañía)* ☐ Privately-owned vehicle *(Automóvil de propiedad privada)*

Year *(Año)*: _____ Make/Model *(Tipo)*: _____

VIN - Last 4 digits *(VIN - Ultimos 4 números)*: _____ License Plate *(Placa)*: _____

Name of Insured Driver *(Nombre de Guiante Asegurado)*: _____

Insurance Company *(Compañía del Seguro)*: _____

Policy Number *(Número de Aseguranza)*: _____

Is automobile damaged? *(¿Se dañó el automóvil?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Where? *(¿Dónde?)* _____

OTHER DRIVER'S VEHICLE *(AUTOMÓVIL DEL OTRO CONDUCTOR)*

Year *(Año):* _____ Make/Model *(Tipo):* _____

License Plate *(Placa)*: _____

Insurance Company *(Compañía del Seguro)*: _____

Policy Number *(Número de Aseguranza)*: _____

Is automobile damaged? *(¿Se dañó el automóvil?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Where? *(¿Dónde?)* _____

Owner's Name *(Nombre del Propietario)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

Driver's name & phone if different *(Nombre y número de teléfono del guiante si es diferente del propietario)*:

_____

INJURY INFORMATION *(INFORMACIÓN DE LA LESIÓN)*

Was anyone injured? *(¿Alguien fue lesionado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Name(s) *(Nombres)*: _____

_____

Extent of injury *(¿Extensión de la lesión?)*: _____

_____

Transported to hospital? *(¿Transportado al hospital?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Name & location of hospital *(Nombre y lugar del hospital)*: _____

_____

WITNESS INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL TESTIGO)*

Use **Witness Statement** form, or on a separate sheet, collect the name, phone number and email address for each witness. Have each witness write a short statement that includes his or her signature and the date. *(Use la declaración de testigo ó en una hoja separada, recoge el nombre, número de teléfono y correo electrónico para cada testigo. Cada testigo tiene que escribir una breve declaración que incluya la fecha y su firma.)*

SIGNATURES *(FIRMAS)*

_____	_____	_____
Employee *(Empleado)* (Print)	Signature *(Firma)*	Date *(Fecha)*
_____	_____	_____
Supervisor (Print)	Signature	Date

For office use only:

_____	_____	_____
Company Safety Coordinator (Print)	Signature	Date

Employer's First Report of Injury
Primer reporte de empleador de la lesión

2.5

Complete immediately and submit within 24 hours of the accident.
(Completa immediatamente y presentarlo dentro de 24 horas del accidente.)

PROJECT INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL PROYECTO)*

Date of Report *(Fecha del Informe)*: _____

Report Prepared By *(Informe Preparado por)*: _____

Jobsite Name *(Nombre del Trabajo)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

INJURED EMPLOYEE INFORMATION *(EMPLEADO LESIONADO INFORMACIÓN)*

Name *(Nombre del Empleado)*: _____ DOB: ___/___/___

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

Date of Hire *(Fecha de Contratado)*: _____ Pay Rate *(Tarifa de pago)*: $_____/hour *(hora)*

Occupation *(Ocupación)*: _____ # Years *(Número de Años en la Ocupación)*:____

Subcontractor Name *(Nombre del subcontratista)*: _____

Exact Activity & Location of Incident *(Actividad y Localidad Exacta del Incidente)*: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

INJURY/ILLNESS INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL LESIÓN/ENFERMEDAD)*

Date of Accident *(Fecha del Accidente)*: _____

Day of Week *(Día de la Semana)*: _____ Time of Day *(Hora del Día)*: _____

Date Reported *(Fecha Reportado)*: _____ Time Reported *(Hora Reportado)*: _____

Reported to *(Reportado a)*:_____

Employee's Supervisor *(Supervisor del Empleado)*: _____

Nature of injury, injury type, part of body affected *(Cuál fue la lesión)*: _____

_____

_____

_____

_____

_____

Was on-site First Aid given? *(¿Fueron dados Primeros Auxilios?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Transported to hospital? *(¿Transportado al hospital?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Name & location of hospital *(Nombre y lugar del hospital)*: _____

_____

Alcohol/Drug Test Administered? *(¿Prueba de alcohol/drogas administrada?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

DESCRIPTION OF THE INCIDENT *(DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE)*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Photos taken? *(¿Fotos tomadas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Include photos with report submission. *(Incluye fotos con la sumisión del informe.)*

ADDITIONAL INFORMATION *(INFORMACIÓN ADICIONAL)*

Object, substance, equipment involved in incident *(Equipo y cosas que estaban implicadas en el incidente)*:

_____

_____

_____

List PPE worn at time of incident *(lista del PPE usado cuardo el accidente occurrió)*: _____

_____

Were standard work procedures followed? *(¿Fueron seguidos los procedimientos estándar del trabago?)*:

☐ Yes *(Sí)* ☐ No If not, why? *(¿Si no, porqué?)* _____

Was a safety rule or specific instructions violated? *(¿Fueron violadas las reglas de seguridad?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐No

If yes, what? *(¿Si una regla fue violada, cuál regla?)* _____

Had safety training been provided to the injured? *(¿Ha sido entrenado el lesionado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

If not, why? *(¿Si no, porqué?)*: _____

ACTIONS TO PREVENT RECURRENCE *(ACCIONES PARA PREVENIR LA RECURRENCIA)*

Corrective action recommended to prevent recurrence *(Medidas de corrección para que no suceda jamás):*

_____

_____

_____

_____

_____

Should employee be retrained? *(¿Empleado necesita ser entrenado de nuevo?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

If so, in what safety rules? *(¿En qué reglas?)* _____

_____

_____

_____

INJURED EMPLOYEE'S STATEMENT *(DECLARACIÓN DEL EMPLEADO LESIÓNADO)*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

In addition to his/her statement, the injured Employee shall answer the following questions *(Además)*:

Where were you when the incident took place? *(¿Dónde estaba usted cuando ocurrió el incidente?)*

_____

What activity were you performing prior to the event? *(¿Qué actividad estaba realizando usted antes del incidente?)* _____

Were others in the immediate area? *(¿Habian otros trabajadores en las areas cercanas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

If Yes, who? *(¿Quiénes eran?)* _____

What did you do immediately after the incident/event? *(¿Qué hizo usted inmediatamente después del incidente?)*

_____

Have you ever injured this body part before? *(¿Ha sufrido alguna vez antes una lesión en esta parte del cuerpo?)*

☐ Yes *(Sí)* ☐ No

WITNESS INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL TESTIGO)*

Use **Witness Statement** form, or on a separate sheet, collect the name, phone number and email address for each witness. Have each witness write a short statement that includes his or her signature and the date. *(Use la declaración de testigo ó en una hoja separada, recoge el nombre, número de teléfono y correo electrónico para cada testigo. Cada testigo tiene que escribir una breve declaración que incluya la fecha y su firma.)*

SIGNATURES *(FIRMAS)*

_____	_____	_____
Employee *(Empleado)* (Print)	Signature *(Firma)*	Date *(Fecha)*
_____	_____	_____
Supervisor (Print)	Signature	Date

For office use only:

_____	_____	_____
Company Safety Officer (Print)	Signature	Date

Employer's First Report of Property Damage

Primer Reporte del Empleador del Daño de la Propriedad

2.7

Complete immediately and submit within 24 hours of the accident.
(Completa immediatamente y presentarlo dentro de 24 horas del accidente.)

PROJECT INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL PROYECTO)*

Date of Report *(Fecha del Informe)*: _____

Report Prepared By *(Informe Preparado por)*: _____

Jobsite Name *(Nombre del Trabajo)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

CLAIMANT INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL DEMANDANTE)*

Company *(Compañía)*: _____

Name *(Nombre)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

DESCRIPTION OF THE INCIDENT *(DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE)*

Check the type of incident(s) *(Compruebe el tipo de incidente[s])*:

- ☐ Property Damage *(Daños a la propiedad)*
- ☐ Equipment Damage *(Daño al equipo)*
- ☐ Fire Damage *(Daño de fuego)*
- ☐ Vehicle Accident *(Accidente del vehículo)*
- ☐ Item(s) Stolen *(Artículos robados)*
- ☐ Item(s) Vandalized *(Artículos destrozados)*

List the item(s) involved in the space below. *(Lista de los elementos involucrados en el espacio de abajo.)*

_____

_____

_____

If loss involves damage to claimant's property, describe property *(Si incidente ha cuasado dañó a propiedad del demandante, describe el dañó)*: _____

_____

Photos taken? *(¿Fotos tomadas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Include photos with report submission. *(Incluye fotos con la sumisión del informe.)*

Employees involved (if any) *(Empleados emplicados [si hay])*:

Name *(Nombre)*: _____ Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Name *(Nombre)*: _____ Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Name *(Nombre)*: _____ Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Name *(Nombre)*: _____ Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Use extra pages for additional employees. *(Utilice páginas adicionales para empleados adicionales.)*

ACTIONS TO PREVENT RECURRENCE *(ACCIÓNES PARA PREVENIR LA RECURRENCIA)*

Corrective action recommended to prevent recurrence. *(Medidas de corrección para que no suceda jamás.)*

_____

_____

_____

_____

Should employee be retrained? *(¿Empleado necesita ser entrenado de nuevo?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

If so, in what safety rules? *(¿En qué reglas?)* _____

_____

EMPLOYEE'S STATEMENT *(DECLARACIÓN DEL EMPLEADO)*

_____

_____

_____

_____

_____

In addition to his/her statement, the Employee shall answer the following questions *(Además)*:

Where were you when the incident took place? *(¿Dónde estaba usted cuando ocurrió el incidente?)*

_____

What activity were you performing prior to the event? *(¿Qué actividad estaba realizando usted antes del incidente?)* _____

Were others in the immediate area? *(¿Habian otros trabajadores en las áreas cercanas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

If Yes, who? *(¿Quiénes eran?)* _____

What did you do immediately after the incident/event? *(¿Qué hizo usted inmediatamente después del incidente?)*

_____

WITNESS INFORMATION *(INFORMACIÓN DEL TESTIGO)*

Use **Witness Statement** form, or on a separate sheet, collect the name, phone number and email address for each witness. Have each witness write a short statement that includes his or her signature and the date. *(Use la declaración de testigo ó en una hoja separada, recoge el nombre, número de teléfono y correo electrónico para cada testigo. Cada testigo tiene que escribir una breve declaración que incluya la fecha y su firma.)*

SIGNATURES *(FIRMAS)*

_____	_____	_____
Employee *(Empleado)* (Print)	Signature *(Firma)*	Date *(Fecha)*
_____	_____	_____
Supervisor (Print)	Signature	Date

For office use only:

_____	_____	_____
Company Safety Coordinator (Print)	Signature	Date

Witness Statement
Declaracion de testigo

2.8

Complete immediately and submit within 24 hours of the accident.
(Completa immediatamente y presentarlo dentro de 24 horas del accidente.)

WITNESS INFORMATION *(INFORMACIÓN DE TESTIGOS)*

Name *(Nombre)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

Phone Number *(Número de Teléfono)*: _____

Email Address *(Dirección de Correo Electrónico)*: _____

Employee? *(¿Empleado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

DESCRIPTION OF THE INCIDENT/INJURY *(DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE/LESIÓN)*

Photos taken? *(¿Fotos tomadas?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Include photos with Witness Statement. *(Incluye fotos con la sumisión del informe.)*

SIGNATURES *(FIRMAS)*

_____	_____	_____
Witness *(Testigos)* (Print)	Signature *(Firma)*	Date *(Fecha)*

For office use only:

_____	_____	_____
Company Safety Coordinator (Print)	Signature	Date

Near-Miss Report
Reporte de cuasi-accidentes

2.10

Jobsite *(Sitio de trabajo)*: _____

Street *(Calle)*: _____

City *(Cuidad)*: _____ State *(Estado)*: _____ Zip Code *(Código Postal)*: _____

Name of Person Involved *(Nombre de persona involucrada):* _____

Company *(Compañía):* _____

Phone Number *(Teléfono)*: _____

Email Address *(Correo Electrónico)*: _____

Title/Position of Person Involved *(Título/Posición de persona involucrada)*: _____

Employee? *(¿Empleado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Name of Person Completing Form *(Nombre de persona que completó el reporte):* _____

Company *(Compañía):* _____

Phone Number *(Teléfono)*: _____

Email Address *(Correo Electrónico)*: _____

Title of Person Completing Form *(Título/Posición de persona que completó el reporte)*: _____

Employee? *(¿Empleado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Witness Name *(Nombre de testigo del incidente):* _____

Company *(Compañía):* _____

Phone Number *(Teléfono)*: _____

Email Address *(Correo Electrónico)*: _____

Title/Position of Witness *(Título/Posición de testigo del incidente)*: _____

Employee? *(¿Empleado?)* ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Date & Time of Incident *(Fecha y hora del incidente):*

Date (*Fecha)*: _____ Time (*Hora)*: _____ AM/PM

Location of Near-Miss Incident *(Lugar del cuasi-accidente):*

(Building name, Room No., Stairs, Hallway, etc.) *(Nombre de edificio, número de sala, escaleras, pasillo, etc.):*

_____

Near-Miss Description *(Descripción del cuasi-accidente):*

_____

_____

_____

_____

Personal Protective Equipment (PPE) Used (if applicable) *(Equipo de protección personal (PPE) utilizado (si aplica):*

_____

_____

_____

Severity ***(Gravedad)***

Indicate the level of severity which you feel could occur if such an incident evolved. (Example: High=fatality, permanent disability; Medium=temporary disability; Low=minor or no injury, no lost dollar. Consider such factors as physical injuries, damage to equipment or property, and environmental impact.)

Indique el nivel de gravedad *con la que siente usted recurriría si hubiera pasado el incidente. (Ejemplo: Alto=fatalidad, discapacidad permanente; Medio=discapacidad temporal; Bajo=lesión menor o ningún daño, no pérdida de dinero. Considere los elementos como daños físicos, daños al equipo o propiedad y, el impacto al medioambiente.)*

☐ **High** ***(Alto)*** ☐ **Medium** ***(Medio)*** ☐ **Low** ***(Bajo)***

Probability ***(Probabilidad)***

Indicate the level of probability that a person or property may be exposed to a similar situation, and that required hazards or system failures may be present or likely. (Example: High=tasks occur frequently and by numerous individuals; Medium=tasks occur on a regular basis by certain individuals; Low=tasks occur infrequently by few individuals.)

Indique el nivel de probabilidad *que una persona o propiedad estén expuestas a un incidente similar, y que los peligros que dan lugar al incidente estén presentes. (Ejemplo: Alto=exposición al riesgo ocurre con frecuencia e involucra a muchas personas; Medio=exposición al riesgo ocurre de manera regular y afecta a determinadas personas; Bajo=exposición al riesgo es infrecuente y sólo afecta a unas pocas personas.)*

☐ **High** ***(Alto)*** ☐ **Medium** ***(Medio)*** ☐ **Low** ***(Bajo)***

Corrective Actions ***(Acciones correctivas)***

What should be done or has been done to prevent recurrence of this incident?
¿Qué debería hacerse o ha sido hecho para la prevención de la recurrencia del incidente?

_____

_____

_____

_____

_____

Miscellaneous Information ***(Información adicional)***

Provide any other information or recommendations which you feel are pertinent to the incident.
Proporcione cualquier otra información o recomendaciones que sean pertinentes al incidente.

_____

_____

_____

_____

_____

Photos taken? ***(¿Se tomaron fotos?)*** ☐ Yes *(Sí)* ☐ No

Aerial Lift Checklist

Aerial Lift Number: _____ Date: _____

Jobsite Name: _____

Last Service Date: _____ # of Hours: _____

INSPECTION	OK	REQUIRES REPAIR
ENGINE OIL	☐	
RADIATOR	☐	
BOOM	☐	
GATE SAFETY LATCHES	☐	
TRANSMISSION OIL	☐	
HYD FLUID	☐	
TIRE CONDITION	☐	
HORN	☐	
BACK UP ALARM	☐	
PARKING BRAKE	☐	
GAUGES	☐	
FIRE PROTECTION	☐	
LIGHTS	☐	
HOURS	☐	

_____ _____

Operator Foreman/Project Manager

Lista de Verificación del Elevador Aéreo

Número del Elevador Aéreo: _____ Fecha: _____

Nombre del Lugar de Trabajo: _____

Última Fecha de Servicio: _____ # de Horas: _____

INSPECCIÓN	OK	REQUIERE REPARACIÓN
ACEITE DEL MOTOR	☐	
RADIADOR	☐	
AGUILÓN	☐	
CIERRES DE SEGURIDAD DE LA PUERTA	☐	
ACEITE DE TRANSMISIÓN	☐	
FLUIDO HIDRÁULICO	☐	
CONDICIÓN DE LAS LLANTAS	☐	
CORNETA/BOCINA	☐	
ALARMA DE RETROCESO	☐	
FRENO DE ESTACIONAMIENTO	☐	
MEDIDORES	☐	
PROTECCIÓN DE FUEGO	☐	
LUCES	☐	
HORAS	☐	

_____ _____

Operador Capataz/Gerente del Proyecto

Forklift Checklist

Forklift Number: _____ Date: _____

Jobsite Name: _____

Last Service Date: _____ # of Hours: _____

INSPECTION	OK	REQUIRES REPAIR
ENGINE OIL	☐	
RADIATOR	☐	
BOOM	☐	
CONTROL LEVERS	☐	
TRANSMISSION OIL	☐	
HYD FLUID	☐	
TIRE CONDITION	☐	
HORN	☐	
BACK UP ALARM	☐	
PARKING BRAKE	☐	
GAUGES	☐	
FIRE PROTECTION	☐	
SEAT BELT	☐	
LIGHTS	☐	
HOURS	☐	

_____ _____

Operator Foreman/Project Manager

Lista de Verificación del Montacargas

Número del Montacargas: _____ Fecha: _____

Nombre del Lugar de Trabajo: _____

Última Fecha de Servicio: _____ # de Horas: _____

INSPECCIÓN	OK	REQUIERE REPARACIÓN
ACEITE DEL MOTOR	☐	
RADIADOR	☐	
AGUILÓN	☐	
PALANCAS DE CONTROL	☐	
ACEITE DE TRANSMISIÓN	☐	
FLUIDO HIDRÁULICO	☐	
CONDICIÓN DE NEUMÁTICO	☐	
CORNETA/BOCINA	☐	
ALARMA DE RETROCESO	☐	
FRENO DE ESTACIONAMIENTO	☐	
MEDIDORES	☐	
PROTECCIÓN DE FUEGO	☐	
CINTURÓN DE SEGURIDAD	☐	
LUCES	☐	
HORAS	☐	

_____ _____

Operador Capataz/Gerente del Proyecto

Crane Planning Checklist

Company Name: _____

Job Name & Location: _____

Supervisor Name: _____ Crane Owner Name: _____

Crane Operator Name: _____ Date of Lift: _____

PREPARATION				
Planning Checklist Items	**Yes**	**No**	**Not Required**	**Comments**
Has a date for the lift been selected?	☐	☐		Date:
Has the annual inspection been verified?	☐	☐		Date:
Certified rigger and signaler participating in lift?	☐	☐		
Has GC/Builder been notified of the crane lift?	☐	☐		Date:
Type of crane lift? (Check box) ☐ Mobile ☐ Boom truck ☐ Tower ☐ Gantry over 20 tons ☐ Mobile tower ☐ Forklift/Lull with winch				
Will the lift be conducted from a street?	☐	☐		
Will lane closure(s) be required?	☐	☐		
Is this a critical lift? ☐ Over 75% capacity ☐ Blind picks				
Crane company insurance certificate	☐	☐	☐	
Complete pick list with weights	☐	☐	☐	
Cut Sheets (size/ weight) for all items (Lumber, Trusses, etc.)	☐	☐		
List of riggers with certifications	☐	☐		
List of signalers with certifications	☐	☐		
Crane operator's certifications • Driver's license • DOT medical card • CCO certification card • Local jurisdiction operator card • Rigger certification card	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐	
Rigger certification cards (for all riggers)	☐	☐		
Assigned competent person	☐	☐	☐	Name:
Letter from crane company stating they have assessed the site with no impact to utilities, both above and below ground.	☐	☐	☐	
Crane spec sheet to include • Crane specifications • Load charts (highlighted for this lift) • Counter weight chart • Jib load chart if applicable	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	
Crane placement drawing to include • Pin distance • Boom length • Jib length • Counterweights • Lift radius • Load • Total load • % of capacity • Sling tension	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
Rigging cut sheets (Highlighted for specific type and weight) • Shackles • Slings • Wire slings • Spreader bar	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	
AHA for crane and rigging operations	☐	☐	☐	
Road closure drawing	☐	☐	☐	
Road closure permit	☐	☐	☐	
List of certified flaggers	☐	☐	☐	
Flagging signaler certificate of insurance	☐	☐	☐	
Flagger certification cards and drivers' licenses	☐	☐	☐	

Lista de verificación para el plan de grúa

Nombre de empresa: _____

Trabajo y ubicación: _____

Nombre de supervisor: _____ Propietario de grúa: _____

Nombre del operador de grúa: _____ Fecha de izamiento: _____

PREPARACIÓN				
Elementos de la lista de verificación	**Sí**	**No**	**No Requerido**	**Comentarios**
¿Se ha elegido una fecha de izamiento?	☐	☐		Fecha:
¿Se ha verificado la inspección anual?	☐	☐		Fecha:
¿Participarán un operador y señalador certificado?	☐	☐		
¿Se ha notificado al contratista general y al constructor sobre el izamiento?	☐	☐		Fecha:
¿Tipo de izamiento? (Marque casilla) ☐ Móvil ☐ Camión pluma ☐ Torre ☐ Pórtico más de 20 toneladas ☐ Torre móvil ☐ Montacargas/Manipulador telescópico				
¿Se realizará el izaje desde una calle?	☐	☐		
¿Se requerirán cierres de carril?	☐	☐		
¿Es un izaje crítico? ☐ Más de 75% de capacidad ☐ Elección a ciegas				
Certificado de seguro de la grúa	☐	☐	☐	
Lista de selección completa, con pesos	☐	☐	☐	
Hojas cortadas (tamaño/peso) para todos elementos (Madera, vigas, etc.)	☐	☐		
Lista de aparejadores certificados	☐	☐		
Lista de señaladores certificados	☐	☐		
Certificados del operador • Licencia de conducir • Tarjeta médica DOT • Tarjeta de certificación CCO • Tarjeta de operador de acreditación local • Tarjeta de certificación de aparejador	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐	
Tarjetas de certificación de aparejador (para todos los aparejadores)	☐	☐		
Persona competente asignada	☐	☐	☐	Nombre:
Carta de la compañía de grúas que indica que han evaluado el sitio sin impacto en los servicios públicos, tanto por encima como por debajo del suelo.	☐	☐	☐	
Lista de especif. para grúa debe incluir • Especificaciones de grúa • Gráficos de carga (resaltados para este izamiento) • Tabla de contrapeso • Tabla de carga máxima del brazo, si procede	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	
Dibujo de colocación debe incluir • Distancia del perno • Longitud de pluma • Longitud de brazo • Contrapesos • Radio de izaje • Carga • Carga bruta • % de capacidad • Tensión de eslinga	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
Hojas cortadas para aparejo (resaltadas para un tipo y peso específicos) • Grilletes • Eslingas • Eslingas de alambre • Barra separadora	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	
AHA para operaciones de grúas y aparejos	☐	☐	☐	
Dibujo de cierres de carreteras	☐	☐	☐	
Permiso de cierre de carretera	☐	☐	☐	
Lista de señaladores calificados	☐	☐	☐	
Certificado de seguro de señalador	☐	☐	☐	
Tarjetas de certificación y licencia de conducir de señalador	☐	☐	☐	

Crane Lift Plan

Project/Location _____ Project Number _____

Submitted By (Company) _____ Crane Owned By _____

Completed By (Name/Title) _____

Lift Plan Drawing (See Attached) ☐ Date Submitted _____

Crane Information	
Manufacturer	
Model	
Serial Number	
Crane Rating	

Crane Configuration	
Configured Counter Weights	
Chart Capacity	
Main Boom Length	
Boom Sections	
Parts of Line	
Capacity of Line	
Line Size	

Attachments Required	
3D Plan View	
Rigging Cut Sheets	
Crane Specs	
Crane Load Charts	
Documented Weight of Heaviest Load	
Pick List	
Annual Inspection	☐
Pre-Lift Inspection	☐

Critical Lift	
Greater than 75% Crane Capacity	☐
Blind Pick	☐
Multiple Loads on a Single Line	☐
Multiple Crane Operation	☐
Hoisting of Personnel	☐
Swinging Over Occupied Areas	☐

Weather Condition	
Rain	☐
Snow	☐
No Precipitation	☐
Daytime	☐
Artificial Light	☐
Lift will not Proceed if Wind Speeds exceed MPH	

Communication	
Handsignal	☐
Radio	☐
Other	☐

If Other, Explain _____

_____

Lift Information	
Crane Radius	
Capacity @ Radius	
Capacity @ Pick Point	
Capacity @ Set Point	
Boom Angle	
Tip Height	

Jib Information	
Jib Height	
Jib Offset	
Jib Angle from Ground	

Spreader Bar	
Spreader Bar Serial #	
Spreader Bar Inspec.	

Lift Calculations	
Load Weight	Pounds
Hook Weight	Pounds
Block Weight	Pounds
Load Line Weight	Pounds
Spreader Bar Weight	Pounds
Rigging Weight	Pounds
Gross Load Weight	0 Pounds
Capacity	Pounds
% of Capacity	

Gross Load Weight = sum of all weights listed above
% of Capacity = Gross Load Weight divided by Capacity

Ground Condition/Surface	
Bare Ground	☐
Compacted	☐
Back Fill	☐
Asphalt	☐
Concrete	☐

Operator View	
Unobstructed	☐
Obstructed	☐

Reviewed By

Name _____

Title _____

Company _____

Signature/Date _____

Plan de izaje de cargas

Proyecto/Ubicación _____ Número de Proyecto _____

Presentado por (Empresa) _____ Grúa propiedad de _____

Completado por (Nombre/título) _____

Dibujo del plan (Véase adjunto) ☐ Fecha _____

Información de grúa	
Fabricante	
Modelo	
Número de serie	
Clasificación	

Configuración de grúa	
Contrapesos configurados	
Capacidad gráfica	
Longitud de pluma principal	
Secciones de pluma	
Partes de línea	
Capacidad de línea	
Tamaño de línea	

Accesorios requeridos	
Vista de planos en 3D	
Hojas cortadas de aparejo	
Especificaciones de grúa	
Gráficos de carga	
Peso documentado más pesado	
Lista de selección	
Inspección anual	☐
Inspección previa al izaje	☐

Izaje crítico	
Capacidad de grúa superior al 75%	☐
Elección a ciegas	☐
Varias cargas en una sola línea	☐
Operación de grúas multiples	☐
Izaje de personal	☐
Balanceo sobre zonas ocupadas	☐

Condición climática	
Lluvia	☐
Nieve	☐
Sin precipitación	☐
Día	☐
Luz artificial	☐
No habrá izaje si la velocidad del viento supera las # millas por hora	

Comunicación	
Señales de mano	☐
Radio	☐
Otro	☐

Si “otro”, explíquese _____

_____

Información de izaje	
Radio de grúa	
Capacidad en radio	
Capacidad en punto de recogida	
Capacidad en punto consigna	
Ángulo de pluma	
Altura de la punta	

Información del brazo	
Altura de brazo	
Desviación del brazo	
Ángulo desde el suelo	

Barra separadora	
Número de serie #	
Cumple las espec.	

Cálculos de elevación	
Peso de carga	Libras
Peso del gancho	Libras
Peso del bloque	Libras
Peso de línea de carga	Libras
Peso de barra separadora	Libras
Peso de aparejo	Libras
Peso bruto de carga	0 Libras
Capacidad	Libras
% de capacidad	

Peso bruto de la carga = suma total de los pesos antes mencionados
% de capacidad = peso bruto de la carga dividido por la capacidad

Condición del suelo/superficie	
Desnudo	☐
Compactado	☐
Relleno	☐
Asfalto	☐
Concreto	☐

Vista del operador	
Sin obstrucciones	☐
Obstruida	☐

Plan examinado por

Nombre _____

Título _____

Empresa _____

Firma/fecha _____