



# 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 respecto 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 empalme 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
- Protección de los ojos
- Guantes
- Ropa
- Protección de los oídos
- Protección contra polvo

Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

3.2 Mecánicas apropiadas del cuerpo:

## Sección 4: Protección contra caídas

- 4.1 Introducción
- 4.2 Escaleras
- 4.3 Protección contra objetos que caen
- 4.4 Barandillas
- 4.5 Andamio
- 4.6 Sistema personal de protección contra caídas (PFAS)
- 4.7 Sistemas de dispositivos de posicionarse/retractables
- 4.8 Sistema de línea de vida horizontal
- 4.9 Planificación de rescate

Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Sección 5: Equipos del lugar de trabajo

- 5.1 Elevador aéreo
- 5.2 Montacargas
- 5.3 Aislar/etiquetar
- 5.4 Operaciones de grúas

Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Sección 6: Herramientas de mano eléctricas

- 6.1 Introducción
- 6.2 Compresores de aire
- 6.3 Generadores portátiles
- 6.4 Pistolas de clavos neumáticas
- 6.5 Herramientas activadas con pólvora

Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 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