



**Reconocimiento y evaluación de riesgo**

Código: FO-RE-001

**Formulario**

Versión: 00

**Evaluación de la política de gestión preventiva**

Página: 1 de 4

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Nombre de la empresa o grupo:</b> Corpohotels            |             |
| <b>Domicilio:</b>   |             |
| <b>Actividad industrial:</b> Administradores                |             |
| <b>Número trabajadores:</b>                                 |             |
| <b>Responsable de la información:</b> Ruth Vasquez          |             |
| <b>RNC:</b> 402-505355                                      | <b>RNL:</b> |
| <b>Teléfono:</b> 809-688-3417                               | <b>Fax:</b> |
| <b>Correo electrónico:</b> Ruth.Vasquez@Corpohotels.gob.do. |             |

**1. POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE LA EMPRESA.**

| 1.1 DEFINICIÓN Y DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA PREVENTIVA.  | Si | No | No aplica |
|---|----|----|-----------|
| ¿La gerencia o los niveles directivos han planteado por escrito las políticas de prevención de riesgos, salud y seguridad en el trabajo?                              | X  |    |           |
| 1.2 PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LA PREVENCIÓN.   |    |    |           |
| ¿La gerencia de la dirección de centros o áreas de trabajo ha promovido reuniones periódicas (anuales) para tratar el aspecto preventivo?                             | X  |    |           |
| 1.3 COMPROMISOS GERENCIALES.  |    |    |           |
| ¿La gerencia ha establecido por escrito las funciones de compromiso y participación en la prevención de riesgos que les corresponden a cada nivel de la organización? | X  |    |           |

**2. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE PREVENCIÓN.**

| 2.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN.   | Si | No | No aplica |
|--|----|----|-----------|
| ¿En los últimos años se ha efectuado un estudio de identificación y evaluación de las condiciones de salud, higiene y seguridad del trabajo en los centros de trabajo? | X  |    |           |
| ¿Con el estudio realizado se elaboró un mapa de riesgo?  | X  |    |           |
| ¿Se cuenta con un procedimiento para actualizar el diagnóstico situacional y mapa de riesgo?   | X  |    |           |
| ¿Está conformado el comité de seguridad y salud en el trabajo.   | X  |    |           |
| 2.2 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN.   |    |    |           |
| ¿Se ha elaborado un programa de prevención?  | X  |    |           |
| <b>El programa ha sido preparado por:</b>  |    |    |           |





## Reconocimiento y evaluación de riesgo

Código: FO-RE-001

### Formulario

Versión: 00

### Evaluación de la política de gestión preventiva

Página: 2 de 4

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| a) Los servicios de salud y seguridad en el trabajo.   |  |  |  |
| b) El comité mixto de seguridad y salud en el trabajo. |  |  |  |

| 2.2 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN.  | Si  | No  | No aplica |
|---|-----|-----|-----------|
| <b>El programa de prevención contempla:</b>                                     | --- | --- | ---       |
| a) La notificación y el registro de accidentes.                                 | X   |     |           |
| b) La investigación de accidentes.  | X   |     |           |
| c) Las inspecciones generales de higiene y seguridad.                           | X   |     |           |
| d) Las inspecciones específicas de higiene y seguridad.                         | X   |     |           |
| e) Suministro de equipos de protección personal.                                | X   |     |           |
| f) Programa de mantenimiento preventivo.  | X   |     |           |
| g) Normas y procedimientos de trabajo seguro.                                   | X   |     |           |
| h) Planes de emergencia.  | X   |     |           |
| i) Sistema de información al personal de los resultados del programa preventivo | X   |     |           |

### 3. REQUERIMIENTO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN.


| 3.1 INFORMACIÓN.   | Si | No | No aplica |
|--|----|----|-----------|
| ¿Está establecido un sistema de información a los trabajadores sobre los riesgos, cambios en los métodos y puestos de trabajo? | X  |    |           |
| ¿Se utiliza un medio escrito de divulgación para los trabajadores?   | X  |    |           |
| ¿Se le proporciona al trabajador información sobre sus puestos de trabajo y de los procedimientos de trabajo, etc.?            | X  |    |           |
| ¿Se le proporciona al trabajador, al incorporarse a su puesto de trabajo, información escrita sobre la prevención de riesgos?  | X  |    |           |
| 3.2 FORMACIÓN.   |    |    |           |
| ¿Se le proporciona al trabajador un período de formación al ingresar a la empresa o al cambiar de puesto de trabajo?           | X  |    |           |
| ¿Las actividades formativas son parte de un plan capacitación?   | X  |    |           |
| ¿Se capacita y adiestra a los trabajadores para mejorar sus aptitudes en el puesto de trabajo?                                 | X  |    |           |
| ¿La empresa da facilidades para la formación fuera de la misma (permisos, becas, etc)?   | X  |    |           |




| 3.3 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES.  |           |           |                  |
|---|-----------|-----------|------------------|
| ¿Se investigan los accidentes de trabajo?                                       |           | X         |                  |
| <b>El formato recoge:</b>   | <b>Si</b> | <b>No</b> | <b>No Aplica</b> |
| a) El análisis de las causas del accidente.                                     |           | X         |                  |
| b) Las acciones correctoras del accidente.                                      |           | X         |                  |
| ¿Se le comunica a la gerencia los resultados de la investigación de accidentes? |           | X         |                  |

| 3.3 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES.  |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ¿El técnico de higiene y seguridad participa en la investigación?   | X |   |   |
| ¿Con la investigación de los accidentes se recogen las condiciones deficientes de trabajo?  |   | X |   |
| ¿Se tiene un control del cumplimiento de las acciones correctivas.?   |   | X |   |
| 3.4 INSPECCIONES DE SEGURIDAD.  |   |   |   |
| ¿Se realizan inspecciones de seguridad e higiene periódicamente?  | X |   |   |
| ¿Se utiliza un formulario para la inspección?   | X |   |   |
| ¿El formulario señala el cumplimiento de una lista de verificación?   | X |   |   |
| ¿El formulario contiene recomendaciones de las medidas de control y de corrección?  | X |   |   |
| ¿Existe una guía de verificación por puestos, equipos, instalaciones y métodos de trabajo?  | X |   |   |
| ¿Se cuenta con un control sobre el cumplimiento de las medidas preventivas?   | X |   |   |
| 3.5 CONTROL DE RIEGOS.  |   |   |   |
| ¿Existe un programa periódico de control higiénico (ruido, vibraciones, calor, radiaciones, contaminantes químicos y biológicos)? | X |   |   |
| ¿Se cuenta con instrumentos para medir factores de riesgos?   | X |   |   |
| ¿La empresa tiene conocimiento de las reglamentaciones de higiene y seguridad que le afectan?                                     | X |   |   |
| ¿Se cumple con las normas de seguridad completamente?   | X |   |   |
| ¿Las medidas preventivas van dirigidas hacia el control de los factores de riesgos, mas que hacia la protección personal?         |   |   | X |
| ¿Se lleva un control periódico de la implantación de las medidas?   | X |   |   |



|  |  |                          |  |
|--|--|--------------------------|--|
|  <b>IDOPPRIL</b><br>Instituto Dominicano de Prevención<br>y Protección de Riesgos Laborales | <b>Reconocimiento y evaluación de riesgo</b>           | <b>Código: FO-RE-001</b> |  |
|  | <b>Formulario</b>                                      | <b>Versión: 00</b>       |  |
|  | <b>Evaluación de la política de gestión preventiva</b> | <b>Página: 4 de 4</b>    |  |

|  |           |           |                  |
|--|-----------|-----------|------------------|
| ¿Se informa a los trabajadores sobre la importancia de utilizar los equipos de protección personal?    | X         |           |                  |
| ¿Se entrega a los trabajadores en el uso de equipo de protección personal?                             | X         |           |                  |
| ¿Los trabajadores participan en la escogencia de los equipos de protección personal?                   |           |           | X                |
| <b>3.6 NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO.</b>   | <b>Si</b> | <b>No</b> | <b>No aplica</b> |
| ¿La empresa cuenta con normas y reglamentos sobre salud y seguridad en el trabajo?                     | X         |           |                  |
| ¿Las normas y procedimientos de seguridad e higiene son de estricto cumplimiento por los trabajadores? | X         |           |                  |
| ¿Se utilizan los sistemas de señalización en los lugares de trabajo?                                   | X         |           |                  |

|  |   |                                 |
|--|---|---------------------------------|
| <br><b>Firma y sello del representante de la empresa.</b> | <i>Cristobalina Pineda</i><br><b>Nombre del evaluador</b> | <i>7/7/2022</i><br><b>Fecha</b> |
|--|---|---------------------------------|

