



Caja Petrolera de Salud  
Regional Santa Cruz  
Instituto Salud Ocupacional

## MANUAL

### MODULO

# ***“REGISTRO DE SUPERVISION DE EMPRESAS AFILIADAS Y RESUMEN DE ACTIVIDADES”***

**Versión.1.0-CQZ-2025**

**MEDICINA DEL TRABAJO Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**



---

**1. Supervisión a Empresas Afiliadas:**

Módulo diseñado para registrar la supervisión de empresas, realizadas por el personal de Medicina del Trabajo y Seguridad Industrial, conforme al formato aprobado en 2023.

**2. Registro de Actividades de Higiene y Seguridad Industrial:**

Registro de actividades ejecutadas por el Servicio de Higiene y Seguridad Industrial, con la emisión del cuadro **resumen mensual**, según el formato aprobado en 2020.

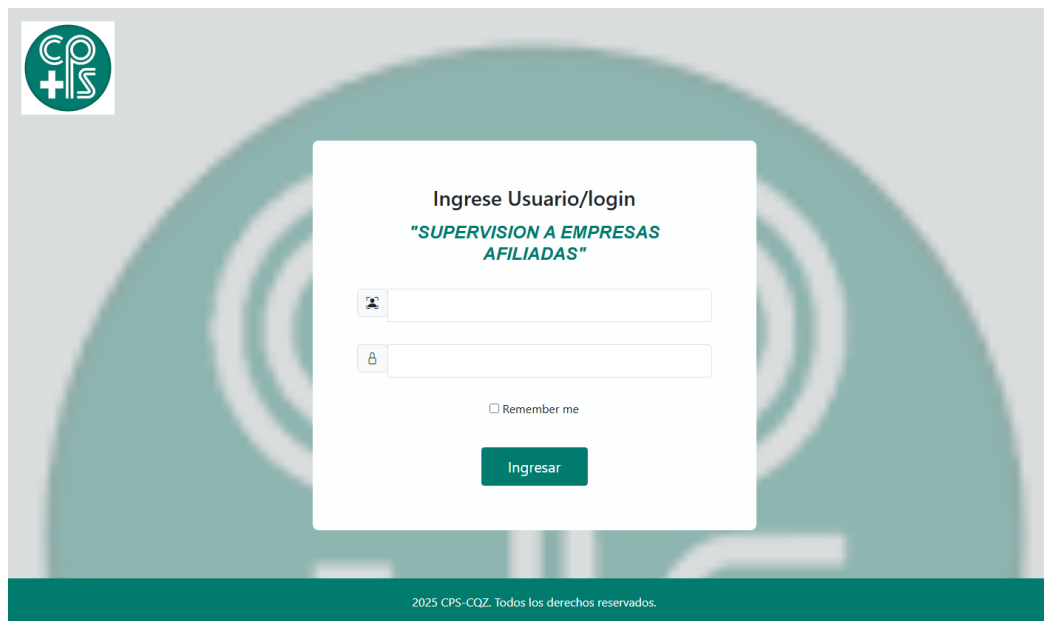
---

---

Santa Cruz febrero,2025

## 1. INGRESO AL SISTEMA

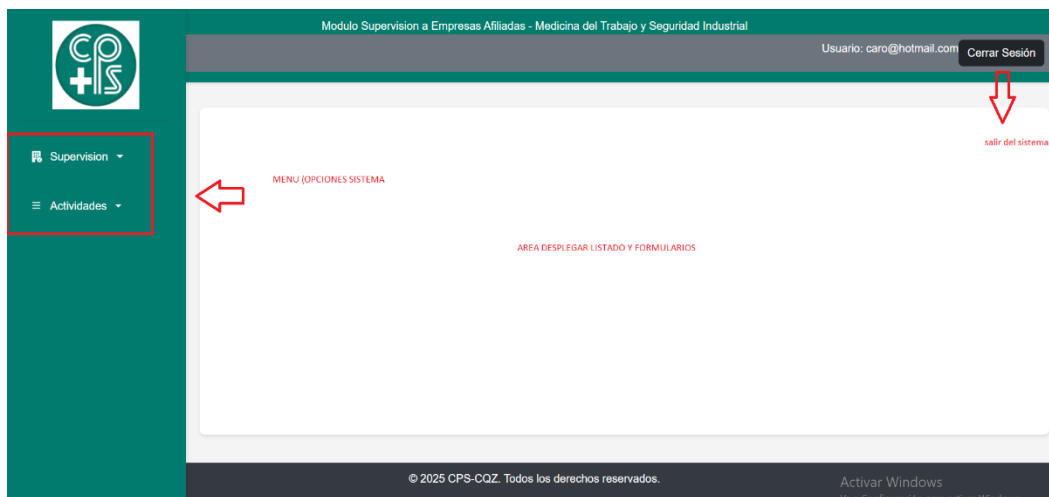
En el Explorer, Ingresar a la dirección de la página proporciona por el servicio de sistemas, ingresar el usuario y contraseña, que le asignaron, y presionar botón Ingresar (ver grafico1).



**Grafico 1.-** Ingreso al Sistema

## 2. ORGANIZACIÓN DE LA VENTANA DE TRABAJO

Si su usuario y contraseña son válidos, ingresara a la pagina principal, que en la parte del encabezado muestra el nombre del usuario y el botón para salir del sistema, y en el lado derecho las opciones del menú, en la parte central el área de trabajo donde se desplegaran los formularios y listados que genera el sistema.



**Grafico 2.-** Contenido de la Página Principal

### 3. LISTADO DE SUPERVISION A EMPRESAS

Selecciona la Opción “**Supervisión → Registrar Inspección**”, se habilitará el listado de empresas Supervisadas (ver gráfico 3).

Mostrará el detalle general de la supervisión, La columna “**estado**”, si está en estado “**B**” se puede modificar el formulario, si el estado está en “**F**” indica que el formulario se ha cerrado, no permitiendo ninguna modificación.

Modulo Supervision a Empresas Afiliadas - Medicina del Trabajo y Seguridad Industrial

Usuario: caro@hotmail.com Cerrar Sesión

Supervision

Actividades

Listado Empresas Supervisadas

Buscar:

Nuevo

Id	Fecha Inspeccion	Empresa	Fecha Fin	Motivo	Conclusion	Recomendacion	Estado	actions
4	730-7-049/CAJA PETROLERA DE SALUD	2025-02-26	2025-02-24	esto es una prueba			B	
5	730-7-049/CAJA PETROLERA DE SALUD	2025-02-01	2025-02-24	fasdf			B	
6	944-7-3003/EMPRESA DE SERVICIOS SERBEN S.	2025-02-28	2025-02-24	fsdf			F	

Mostrar 10 entradas

Primero Anterior Siguiente Último

© 2025 CPS-CQZ. Todos los derechos reservados. Activar Windows

**Gráfico 3.-** Listado Empresas Supervisadas

Botones Listado Inspecciones:

Buscar: <input type="text"/>	Buscar	Digitar criterio de búsqueda, se filtrara el listado de acuerdo a la condición especificada.
	Editar/Modificar	Modificar formulario de supervisión o adicionar nuevos datos, solo cuando está en estado “B”.
	PDF	Imprimir formulario de supervisión a empresas.
	Mostrar	Mostrar datos que se registraron en la supervisión.
	Nuevo	Para Registrar nuevo formulario de supervisión.

### 4. REGISTRAR SUPERVISION EMPRESA

Selecciona la opción “**SUPERVISIÓN → REGISTRAR SUPERVISIÓN**”, mostrara el listado de las empresas que ya se ha registrado formulario de supervisión.

En la parte superior, hacer clic en el botón **NUEVO**, desplegará el formulario para ingreso de datos.

Los **campos obligatorios** de rellenar datos son los referidos en el gráfico 4, antes de guardar el registro.

The screenshot shows a web application interface for supervising affiliated companies. The main form is titled 'FORMULARIO DE SUPERVISION A EMPRESAS AFILIADAS' and 'MEDICINA DEL TRABAJO, HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL'. It contains several sections:
 

- Empresa:** A dropdown menu for selecting the company.
- Correo Electronico:** A text input field for the company's email.
- Actividad/Rubro Industrial:** A text input field for the company's activity.
- Responsable HSI De la Empresa:** A text input field for the name of the responsible person.
- Fecha Programacion:** A date picker for the scheduled inspection date.
- Fecha Inspeccion:** A date picker for the actual inspection date.
- Cantidad Hombres:** A text input field for the number of male workers.
- Cantidad Mujeres:** A text input field for the number of female workers.
- Horario Administrativo:** A text input field for the administrative working hours.
- Horario Operativo:** A text input field for the operational working hours.
- Otras Areas:** A text input field for other areas.
- Motivo:** A text input field for the reason for the inspection.
- INGRESAR PARTICIPANTES:** A section with a table for entering participant data. The table has columns for 'Nombre', 'Cargo', 'Empresa', and 'Teléfono'. There is an 'Agregar Participante' button below the table.

 A 'Guardar' button is located at the top right of the form area.

**Gráfico 4.-** Formulario de supervisión a Empresas Afiliadas (a)

Ingresar los datos generales de la supervisión:

- **Empresa.** - Especificar la razón social de la empresa o el número patronal de la empresa, se despliega un listado según el criterio especificados, seleccionar el que corresponde (autocomplete).
- **Correo Electrónico.** - Registrar el correo electrónico de la empresa.
- **Actividad/Rubro Industrial.** - Registrar la actividad o Rubro al que se dedica la empresa.
- **Responsable HSI de la Empresa.** - Nombre del responsable de Higiene y Seguridad Industrial de la Empresa.
- **Fecha programación.** - Especificar que fecha se programó la supervisión.
- **Fecha Inspección.** - Fecha en la que se realizó la inspección.
- **Cantidad Hombres.** - Cantidad de trabajadores hombres en la empresa.
- **Cantidad Mujeres.** - Cantidad de trabajadoras Mujeres en la empresa.
- **Horario Administrativo.** - Horario Administrativo de la Empresa.
- **Horario Operativo.** - Horario de la parte operativa de la empresa.
- **Otras Áreas.** - Alguna especificación de otras áreas.
- **Motivo.** - Motivo por la que se está realizando la inspección.

**Ingresar Participantes:** Registrar datos de las personas que están participando de la inspección, es obligatorio por lo menos registrar una persona.

- **Nombre.** - Nombre de la persona.
- **Cargo.** - Cargo que ocupa en la empresa.
- **Empresa.** - Nombre de la empresa
- **Teléfono.** - Número de Teléfono de la persona.

Para habilitar otro participante, hacer clic en el botón “Agregar Participante”, para guardar la información registrada, hacer clic en el botón “Guardar”.

## DATOS SUPERVISION A LA EMPRESA

En la parte inferior del formulario, se habilita los diferentes ítems que se registran al realizar una supervisión, organizadas por distintos grupos (ver gráfico 5).

Agregar Participante

### INGRESAR DETALLE DE INSPECCION


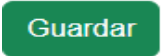
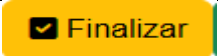

Item	Estado	Observaciones	Recomendaciones
<b>SEGURIDAD INDUSTRIAL</b>			
PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PRESENTADO AL MINISTERIO DE TRABAJO	Seleccione un ítem		
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS	Seleccione un ítem		
ACTAS DE POSESION DE LOS COMITES MIXTOS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL POR JEFATURA	Seleccione un ítem		
PERMISOS DE TRABAJO DE ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO/TRABAJOS EN ALTURA, ESPACIOS CONFINADOS	Seleccione un ítem		
EL PERSONAL NUEVO RECIBE INDUCCION DE INGRESO RELACIONADA A SEGURIDAD Y SALUD	Seleccione un ítem		
SEÑALIZACION DE SEGURIDAD IMPLEMENTADA	Seleccione un ítem		
REGISTRO DE DOTACION Y USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL	Seleccione un ítem		
<b>SERVICIOS DE SALUD Y PRIMEROS AUXILIOS</b>			
BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	Seleccione un ítem		
LISTA DE VERIFICACION DE INSUMOS DEL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	Seleccione un ítem		
MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS	Seleccione un ítem		
CAPACITACIONES REALIZADAS EN PRIMEROS AUXILIOS	Seleccione un ítem		
SERVICIOS DE ATENCION MEDICA EN LA EMPRESA/PROGRAMAS DE SALUD PREOCUPACIONALES (VACU)	Seleccione un ítem		
<b>ACCIDENTE DE TRABAJO</b>			
PROCEDIMIENTO PARA CASOS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	Seleccione un ítem		
REGISTRO DE FORMULARIOS DE DENUNCIA DE TRABAJO	Seleccione un ítem		
INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y MEDIDAS CORRECTIVAS APLICADAS	Seleccione un ítem		
<b>PLAN DE EMERGENCIAS</b>			
PLAN DE EMERGENCIAS	Seleccione un ítem		
BRIGADAS DE EMERGENCIA	Seleccione un ítem		
SIMULACRO DE EMERGENCIAS	Seleccione un ítem		
VIAS DE ESCAPE Y PUNTO DE ENCUENTRO	Seleccione un ítem		
SISTEMA DE ALARMAS PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA	Seleccione un ítem		
<b>SISTEMA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS</b>			
EXTINTORES	Seleccione un ítem		
RED DE HIDRATANTES ROCIADORES AUTOMATICOS Y/O SENSORES DE HUMO	Seleccione un ítem		
CAPACITACION PERIODICA EN COMBATE CONTRA INCENDIOS	Seleccione un ítem		
<b>MANEJO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS</b>			
ALMACEN ADECUADO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	Seleccione un ítem		
SEÑALIZACION DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	Seleccione un ítem		
HOJAS DE DATOS DE SEGURIDAD	Seleccione un ítem		
CAPACITACION EN ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MANEJO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	Seleccione un ítem		
PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD PARA ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MANEJO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	Seleccione un ítem		
DUCHAS O LAVA OJOS EN EL AREA DE QUIMICOS	Seleccione un ítem		
KIT DE DERRAMES PARA SUSTANCIAS PELIGROSAS	Seleccione un ítem		
<b>HIGIENE Y SEGURIDAD</b>			
MEDICIONES DE ILUMINACION	Seleccione un ítem		
MEDICIONES DE RUIDO OCUPACIONAL	Seleccione un ítem		
MEDICIONES DE VENTILACION	Seleccione un ítem		
MEDICIONES DE ESTRES TERMICO	Seleccione un ítem		
RADACIONES	Seleccione un ítem		
ESTUDIO DE CARGA DE FUEGO	Seleccione un ítem		
OTROS(PARTICULAS DE SUSPENSION, VIBRACION)	Seleccione un ítem		
<b>SERVICIOS</b>			
AGUA PERMANENTE	Seleccione un ítem		
BAÑOS/RETRETES Y LAVAMANOS EN CANTIDAD SUFICIENTE SEPARADOS PARA CADA SEXO	Seleccione un ítem		
VESTIDORES SEPARADOS PARA CADA SEXO	Seleccione un ítem		
DUCHAS	Seleccione un ítem		
DORMITORIOS ADECUADOS (CAMPAMENTOS)	Seleccione un ítem		
INSTALACIONES ADECUADAS PARA INGERIR ALIMENTOS(COMEDOR)	Seleccione un ítem		
<b>MANEJO DE RESIDUOS</b>			
PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION, ALMACENAMIENTO Y DISPOSICION DE RESIDUOS	Seleccione un ítem		
ES ADECUADA LA CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS CUENTAN CON ALMACEN TEMPORAL DE RESIDUO	Seleccione un ítem		
TIENEN SEÑALIZACION PARA LOS RESIDUOS	Seleccione un ítem		
SISTEMA ESPECIAL DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS	Seleccione un ítem		
<b>MANEJO DE RESIDUOS</b>			
PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS Y MAQUINARIAS	Seleccione un ítem		
PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE HERRAMIENTAS	Seleccione un ítem		
GUARDAS DE EQUIPOS Y MAQUINARIAS	Seleccione un ítem		
PLAN DE MANTENIMIENTO PERIODICO DE INSTALACIONES/INFRAESTRUCTURA ELECTRICO,SANITARIO, PLANO ELECTRICO DE LAS INSTALACIONES	Seleccione un ítem		
<b>MANEJO DE RESIDUOS</b>			
SE REALIZA UNA LIMPIEZA ADECUADA Y CUENTAN CON REGISTROS	Seleccione un ítem		
REGISTROS DE FUMIGACION Y CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES	Seleccione un ítem		
CASILLEROS(DISPOSICION DE ENSERES PERSONALES)	Seleccione un ítem		
<b>Conclusion</b>			
<input type="text"/>			
<b>Recomendacion</b>			
<input type="text"/>			
<b>Elaborado y Revisado Por</b>		<b>Aprobado Por</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Gráfico 5.- Formulario de supervisión a Empresas Afiliadas (b) – Supervisión

- **Ítem.**- Descripción del ítem inspeccionado
- **Estado.** - Seleccionar si cumple, no cumple, no aplica
- **Observaciones.** - Registrar observación del ítem
- **Recomendaciones.** - Registrar Recomendación ítem

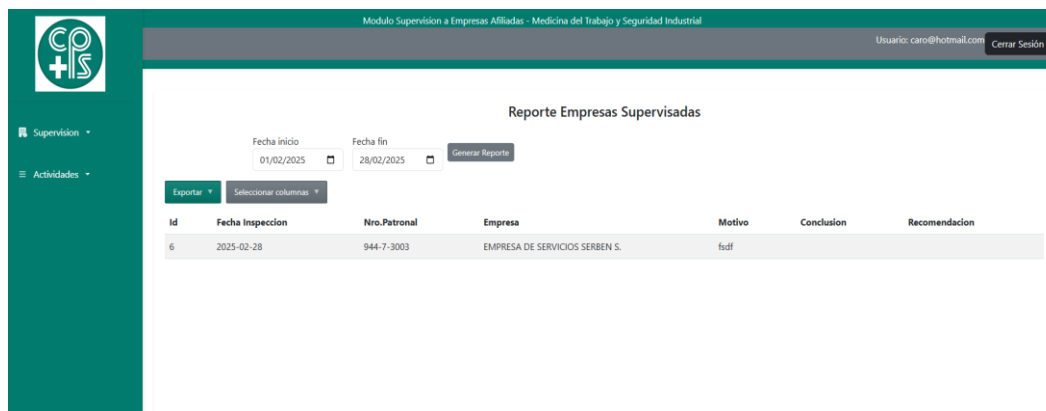
**NOTA.** - El formulario se graba en estado borrador, lo que permite modificar según se vaya avanzando en la recopilación de información de la supervisión, una vez concluido y revisada la información, cerrar presionando finalizar.

### BOTONES REGISTRAR FORMULARIO SUPERVISION

	Al presionar botón agregar participante, se habilita un nuevo registro, para registrar los datos de otro participante. (se actualizan cuando se presiona Guardar)
	Guarda cualquier modificación que se realiza en el formulario, los datos del gráfico, son obligatorios.
	Una vez completado el registro de todos los campos del formulario, previa revisión, presionar botón finalizar para cerrar el formulario, una vez cerrado no permitirá modificar.
	Para volver atrás, al listado de inspecciones.

## 5. REPORTE SUPERVISION

Selecciona la opción “**Supervisión→Reporte Supervisión**”, especificar el rango de fechas que necesita la información, presionar botón “Generar Reporte”.

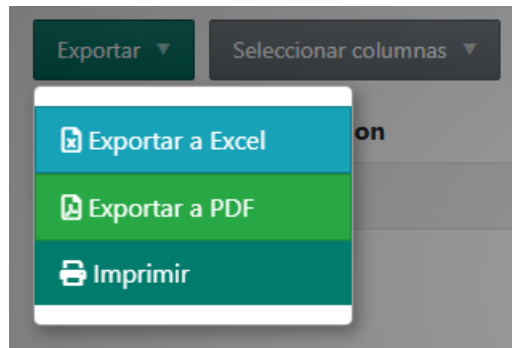


Id	Fecha Inspeccion	Nro.Patronal	Empresa	Motivo	Conclusion	Recomendacion
6	2025-02-28	944-7-3003	EMPRESA DE SERVICIOS SERBEN S.	fsdf		

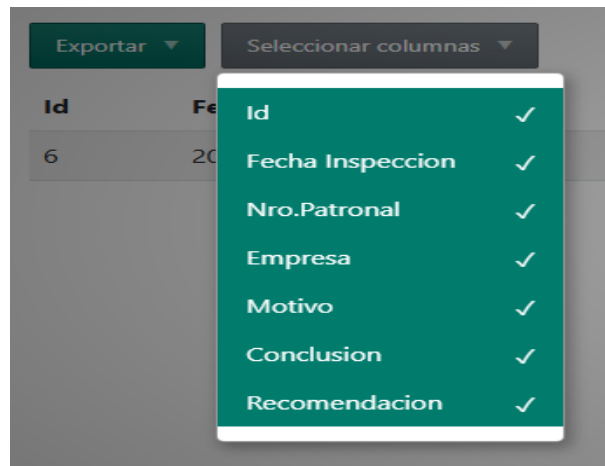
**Gráfico 6.-** Reporte de empresas Supervisadas

Si existe información generada en ese periodo, mostrara la información en la parte inferior, y se habilitan los botones:

**Exportar:** al seleccionar se habilitan las opciones de exportar en Excel, Pdf o Imprimir.



**Seleccionar Columna:** Puede seleccionar las columnas que necesite imprimir o exportar.



## 6.- Impresión del formulario de Supervisión a Empresas

Selecciona la opción “**Supervisión → Registrar Supervisión**”, se habilita el listado de empresas supervisadas.

Modulo Supervisión a Empresas Afiliadas - Medicina del Trabajo y Seguridad Industrial

Usuario: caro@hotmail.com Cerrar Sesión

Supervisión

Actividades

### Listado Empresas Supervisadas

Buscar:

[Nuevo](#)


Id	Fecha Inspeccion	Empresa	Fecha Fin	Motivo	Conclusion	Recomendacion	Estado	action
4	730-7-049/CAJA PETROLERA DE SALUD	2025-02-26	2025-02-24	esto es una prueba			B	<a href="#">✓</a> <a href="#">B</a> <a href="#">B</a>
5	730-7-049/CAJA PETROLERA DE SALUD	2025-02-01	2025-02-24	fasdf			B	<a href="#">✓</a> <a href="#">B</a> <a href="#">B</a>
6	944-7-3003/EMPRESA DE SERVICIOS SERBEN S.	2025-02-28	2025-02-24	fsdf			F	<a href="#">B</a> <a href="#">B</a>
8	695-7-857/BELLCOS BOLIVIA S.A.	2025-02-27	2025-02-25	programado			B	<a href="#">✓</a> <a href="#">B</a> <a href="#">B</a>

Mostrar 10 entradas

[Primero](#) [Anterior](#) [Siguiente](#) [Ultimo](#)

**Grafico 7.-** Generar Formulario PDF

Hacer clic en el botón **pdf** y se genera el formulario de supervisión de empresas en el formato requerido (ver gráfico 8).

	CAJA PETROLERA DE SALUD	Codigo:CPS-SST-SEA-001
	INSTITUTO DE SALUD OCUPACIONAL	Rev:01
		Edicion : 26-12-2023

FORMULARIO DE SUPERVISION A EMPRESAS AFILIADAS

MEDICINA DEL TRABAJO,HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

FECHA INSPECCION :	2025-02-26	NRO.INSPECCION :	4
--------------------	------------	------------------	---

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA :	CAJA PETROLERA DE SALUD
DIRECCION ACTUAL :	CALLE RAFAEL PENA ESQ. ESPANA
TELEFONOS DE LA EMPRESA :	3339111
CORREO ELECTRONICO :	cps@hotmail.com
ACTIVIDAD/RUBRO INDUSTRIAL :	SEGURIDAD SOCIAL
REPRESENTANTE LEGAL :	FLORES BONILLAS EFIDIO
RESPONSABLE DE LA HSI DE LA EMPRESA :	JULIO PEREZ

CANTIDAD DE TRABAJADORES

GENERO FEMENINO :	3
GENERO MASCULINO ;	3
CANTIDAD TOTAL :	6

HORARIO DE TRABAJADORES

AREA ADMINISTRATIVA	8-10
AREA OPERATIVA	8-10/10-12
OTRAS AREAS	NO ESPECIFICA

PARTICIPANTES DE LA INSPECCION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	EMPRESA	TELEFONO	FIRMA
FASDF	FASDF	FASDF	asdf	


CUMPLIMIENTO DE LA EMPRESA SUPERVISADA


	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	TOTAL	NIVEL CUMPLIMIENTO
NUMERO	0	0	55	55	0.00
PORCENTAJE	0.00	0.000	0	0	

ELABORADO Y REVISADO POR :	APROBADO POR :

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>	Codigo:CPS-SST-SEA-001
	<b>INSTITUTO DE SALUD OCUPACIONAL</b>	Rev:01
		Edición : 26-12-2023

ITEM	ESTADO	OBSERVACION	RECOMENDACION
<b>1.- SEGURIDAD INDUSTRIAL</b>			
<b>INFORMACION REQUERIDA</b>			
PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PRESENTADO AL MINISTERIO DE TRABAJO			
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS			
ACTAS DE PSESION DE LOS COMITES MIXTOS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL POR JEFATURA DEPARTAMENTAL DE TRABAJO VIGENTE			
PERMISOS DE TRABAJO DE ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO (TRABAJO EN ALTURA, ESPACIOS CONFINADOS Y OTROS)			
EL PERSONAL NUEVO RECIBE INDUCCION DE INGRESO RELACIONADA A SEGURIDAD Y SALUD			
SEÑALIZACION DE SEGURIDAD IMPLEMENTADA			
REGISTRO DE DOTACION Y USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL			
<b>2.- SERVICIOS DE SALUD Y PRIMEROS AUXILIOS</b>			
BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS			
LISTA DE VERIFICACION DE INSUMOS DEL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS			
MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS			
CAPACITACIONES REALIZADAS EN PRIMEROS AUXILIOS			
SERVICIOS DE ATENCION MEDICA EN LA EMPRESA (PROGRAMAS DE SALUD PREOCUPACIONALES, VACUNAS, CAPACITACIONES Y OTROS)			
<b>3.- ACCIDENTE DE TRABAJO</b>			
PROCEDIMIENTO PARA CASOS DE ACCIDENTE DE TRABAJO			
REGISTRO DE FORMULARIOS DE DENUNCIA DE TRABAJO			
INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y MEDIDAS CORRECTIVAS APLICADAS			
<b>4.- PLAN DE EMERGENCIAS</b>			
PLAN DE EMERGENCIAS			
BRIGADAS DE EMERGENCIA			
SIMULACRO DE EMERGENCIAS			
VIAS DE ESCAPE Y PUNTO DE ENCUENTRO			
SISTEMA DE ALARMAS PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA			
<b>5.- SISTEMA DE LUCHA CONTRA INCENDIO</b>			
EXTINTORES			
RED DE HIDRATANTES, ROCIADORES AUTOMATICOS Y/O SENSORES DE HUMO			
CAPACITACION PERIODICA EN COMBATE CONTRA INCENDIOS			
<b>6.- MANEJO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS</b>			
ALMACEN ADECUADO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS			
SEÑALIZACION DE SUSTANCIAS PELIGROSAS			

	<b>CAJA PETROLERA DE SALUD</b>		Codigo:CPS-SST-SEA-001
	<b>INSTITUTO DE SALUD OCUPACIONAL</b>		Rev:01
			Edición : 26-12-2023
ITEM	ESTADO	OBSERVACION	RECOMENDACION
HOJAS DE DATOS DE SEGURIDAD			
CAPACITACION EN ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MANEJO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS			
PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD PARA ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MANEJO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS			
DUCHAS O LAVA OJOS EN EL AREA DE QUIMICOS			
KIT DE DERRAMES PARA SUSTANCIAS PELIGROSAS			
<b>7.- HIGIENE INDUSTRIAL</b>			
MEDICIONES DE ILUMINACION			
MEDICIONES DE RUIDO OCUPACIONAL			
MEDICIONES DE VENTILACION			
MEDICIONES DE ESTRES TERMICO			
RADIACIONES			
ESTUDIO DE CARGA DE FUEGO			
OTROS(PARTICULAS DE SUSPENSION, VIBRACION)			
<b>8.- SERVICIOS</b>			
AGUA PERMANENTE			
BAÑOS(RETRETES Y LAVAMANOS) EN CANTIDAD SUFICIENTE SEPARADOS PARA CADA SEXO			
VESTIDORES SEPARADOS PARA CADA SEXO			
DUCHAS			
DORMITORIOS ADECUADOS(CAMPAMENTOS)			
INSTALACIONES ADECUADAS PARA INGERIR ALIMENTOS(COMEDOR)			
<b>9.- MANEJO DE RESIDUOS</b>			
PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION, ALMACENAMIENTO Y DISPOSICION DE RESIDUOS			
ES ADECUADA LA CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS CUENTAN CON ALMACEN TEMPORAL DE RESIDUOS			
TIENEN SEÑALIZACION PARA LOS RESIDUOS			
SISTEMA ESPECIAL DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS			
<b>10.- MANTENIMIENTO</b>			
PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS Y MAQUINARIAS			
PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE HERRAMIENTAS			
GUARDAS DE EQUIPOS Y MAQUINARIAS			
PLAN DE MANTENIMIENTO PERIODICO DE INSTALACIONES(INFRAESTRUCTURA, ELECTRICO, SANITARIO, REDES DE COMUNICACION)			
PLANO ELECTRICO DE LAS INSTALACIONES			
<b>11.- ORDEN Y LIMPIEZA</b>			
SE REALIZA UNA LIMPIEZA ADECUADA Y CUENTAN CON REGISTROS			

	CAJA PETROLERA DE SALUD		Codigo:CPS-SST-SEA-001	
	INSTITUTO DE SALUD OCUPACIONAL		Rev:01	
			Edicion : 26-12-2023	
ITEM	ESTADO	OBSERVACION	RECOMENDACION	
REGISTROS DE FUMIGACION Y CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES				
CASILLEROS(DISPOSICION DE ENSERES PERSONALES)				
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>				
<b>Conclusion</b>				
<b>Recomendacion</b>				

**Gráfico 8.- PDF-Supervisión Empresas Afiliadas**

### 7. LISTADO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

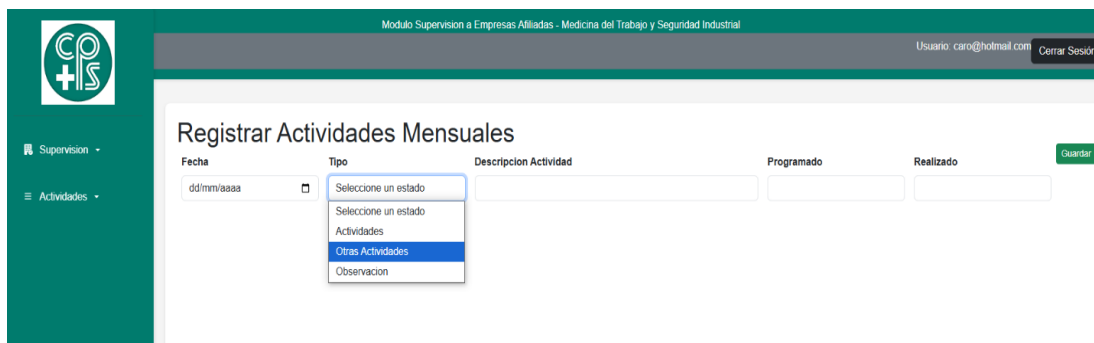
Selecciona la opción **“Actividades→Registrar Actividades”**, se habilita el listado de todas las actividades que van registrando por fecha de realización.



Id	Fecha	Tipo	Descripción	Programado	Realizado	actions
2	2025-02-25	A	EVALUACION DE PUESTO DE TRABAJO EN COORDINACION CON MEDICINA LABORAL	8	3	
1	2025-02-01	A	INSPECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	3	3	

**Grafico 9.- Listado de Actividades Realizadas**

En la parte superior el botón NUEVO, para registrar nueva actividad:



Registrar Actividades Mensuales

Fecha: dd/mm/aaaa

Tipo: Seleccione un estado  
Seleccione un estado  
Actividades  
Otras Actividades  
Observacion

Descripción Actividad: \_\_\_\_\_

Programado: \_\_\_\_\_

Realizado: \_\_\_\_\_

Guardar

**Grafico 10.- Registrar Actividades Mensuales**

Se habilita el formulario para el registro de Actividades mensuales, ingresar los siguientes datos:

**Fecha.** – Ingresar la fecha que se ha realizado la actividad

**Tipo.** - Especificar qué tipo de actividad esta realizando (Actividad, Otras Actividades u Observaciones)

**Descripción Actividad.** - Descripción de la actividad realizada

**Programado.** - Especificar el número de Actividades programadas, solo cuando selección tipo Actividad, para los otros dos casos poner 0.

**Realizado.** - Especificar el número de actividades realizadas, igual solo para tipo Actividad, para otras actividades u observaciones poner 0.

## 7.1. Reporte de Actividades Mensuales

Selecciona la Opción “**Actividades → Reporte Actividades**”, especificar el rango de fecha, hacer clic en el botón “generar Reporte”.

Modulo Supervision a Empresas Afiliadas - Medicina del Trabajo y Seguridad Industrial

Usuario: caro@hotmail.com Cerrar Sesión

### Resumen Actividades de Higiene y Seguridad Industrial

Fecha inicio: 01/02/2025 Fecha fin: 25/02/2025 [Generar Reporte](#)

[Imprimir](#)

CAJA PETROLERA DE SALUD  
INSTITUTO DE SALUD OCUPACIONAL  
RESUMEN DE ACTIVIDADES DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Codigo: CPS-ISO-SST-FOR-008  
Rev : 1  
Edición : 19-08-2020

Nro.	Actividad	Programado	Realizado	Rendimiento
<b>ACTIVIDADES PROGRAMADAS</b>				
1	INSPECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	3	3	100.00 %
2	EVALUACION DE PUESTO DE TRABAJO EN COORDINACION CON MEDICINA LABORAL	8	3	37.50 %
3	Capacitaciones REferidas a Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad a Corto Plazo	5	3	60.00 %
4	Investigación Accidente de Trabajo	5	2	40.00 %
5	Elaboracion de mapas de riesgo y matriz	3	3	100.00 %
6	Feris de prevencion y Promocion de seguridad industrial	3	3	100.00 %
<b>OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS</b>				
1	Visitas segun solicitud			
<b>OBSERVACIONES RECOMENDACIONES</b>				
1	pendientes actividades de			

**Grafico 11.- Resumen Mensual de Actividades**

Nota. - Esta contemplado solo para reportes mensuales, no anuales.