|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DEL TELETRABAJADOR** |
| **Dirección donde desarrolla las funciones como teletrabajador:** |  |
| **Dependencia a la que pertenece:** |  |
| **Ciudad/Municipio:** |  |
| **Nombre del teletrabajador:** |  |
| **Teléfono del teletrabajador:** |  |
| **Nombre del jefe inmediato:** |  |

|  |
| --- |
| **TIPO DE INSPECCIÓN** |
| **Ingreso al programa de teletrabajo** |  | **Seguimiento condiciones locativas** |  | **Cambio de dirección donde se desarrollan las funciones de teletrabajo** |  |
| **Fecha de inspección:**  |
| **Accidentes en el área:** Si \_\_ No \_\_ |
|
| **Clasificación grado de intervención:****Según Tabla 1 NTC 4114: 1997**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\*Clase** | **Potencial de pérdidas de la condición o acto subestándaridentificado** | **Grado de acción** |
| **A** | Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor. | Inmediata |
| **B** | Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase A. | Pronta |
| **C** | Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores. | Posterior |

  |
| **CONDICIONES DEL (AS) ÁREA (S)** |
| En el siguiente cuadro se encuentra la clasificación, descripción y observaciones pertinentes de los peligros prioritarios identificados en la sede. |
| **N°**  | **Clasificación y Descripción** | **Hallazgo (s) y ubicación** | **Clase** | **Registro Fotográfico**  |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| Con base en lo anterior, a continuación, se describen las medidas de prevención y control para los peligros identificados. |
| **ACCIÓN (ES) CORRECTIVA (S)** |
| **N°** | **GRADO DE ACCIÓN** | **ACCIÓN CORRECTIVA** | **RESPONSABLE** | **TIEMPO SEGUIMIENTO** |
| **I** | **P** | **PS** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **GRADO DE ACCIÓN** |
| Con base en las condiciones del área y las acciones correctivas, se concluye la intervención de acuerdo con laclasificación del grado de acción.\*I: \*I: Inmediata P: Pronta PS: Posterior |
| **OBSERVACIONES** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Asesoría Técnica** | Firma: |  |
| Nombre: |  |
| Cargo: |  |
| Licencia SST: |  |