ANDE

IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS Y TAREAS PELIGROSAS

(1) _____
Sigla / N° / Año

1. DATOS DEL FUNCIONARIO AFECTADO

Nombre(s) y Apellido(s): (2) _____ Personal N°: (3) _____

Cargo: (4) _____ Situación Empleo: ☐ Permanente ☐ Contratado (5)

Unidad Administrativa: (6) _____

(7) _____
Firma del Funcionario

2. ÁREAS Y TAREAS PELIGROSAS

ÁREAS DE RIESGO ELÉCTRICO (8)	TAREAS PELIGROSAS (9)	%
☐ Generación (Casa de máquinas)	☐ Operación y Mantenimiento de equipos eléctricos.	(10)
☐ Centro de Transformación.	☐ Conexión,desconexión y/o contraste de equipos de medición.	
☐ Líneas de Transmisión.	☐ Montaje de equipos eléctricos	
☐ Líneas de Distribución.	☐ Montaje y mantenimiento de equipos de comunicación.	
☐ Puesto de Distribución.	☐ Ensayos y pruebas de laboratorio.	
☐ Talleres y bancos de ensayo.	☐ Fiscalización de Obras electromecánicas y/o de Líneas de BT, MT y AT.	
☐ Laboratorios de alta tensión.	☐ Inspección de medidores.	
☐ Cabina de medidores.	☐ Cableados y ensayos de mando.	
☐ Torres de Comunicación.	☐ Mediciones de parametros eléctricos.	
	☐ Mantenimiento de equipos eléctricos en edificios.	
	☐ Corte, reconexión y retiro de medidores eléctricos.	
	☐ Reparación de equipos eléctricos de distribución.	
	☐ Limpieza de ductos, galerias, canaletas de cables.	
	☐ Otras _____ (especificar)	
OTRAS TAREAS (11)	☐ Actividades desarroladas no peligrosas	

3. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS PELIGROSAS DESARROLLADAS POR EL FUNCIONARIO

(12) _____

(13)	(14)	(15)	(16)
Firma Jefe Unidad Administrativa Nivel Jerárquico "F"	**Firma Jefe Unidad Administrativa Nivel Jerárquico "E"**	**Firma Jefe Unidad Administrativa Nivel Jerárquico "D"**	**Firma Jefe Unidad Administrativa Nivel Jerárquico "B o C"**
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:
Pers. N°: Fecha:	Pers. N°: Fecha:	Pers. N°: Fecha:	Pers. N°: Fecha:

Oficina de Seguridad Ocupacional (DRH/SO) (17)

Recibido por: _____ Firma: _____ Fecha: _____

4. ANALISIS Y TIPIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE PAGO DEL ADICIONAL POR PELIGROSIDAD

▪ Apellido (s) y Nombre (s): 18 _____ ▪ N° de Personal: 19 _____

▪ Cargo ocupado: 20 _____

▪ Función actual: 21 ☐ Asistente ☐ Asesor ☐ Jefe de Sección/Agencia
☐ Jefe de Departamento/Oficina ☐ Jefe de División/Oficina ☐ Otro (especificar)

▪ Situación de emple 22 ☐ Permanente ☐ Contratado

▪ Motivo de la solicitu 23 ☐ Inclusión
☐ Cambio de cargo/función/plano ocupacional
☐ Traslado/Comisionamiento Resolución P/N° _____ Fecha: _____
☐ Otro (especificar)

▪ El funcionario desempeña tareas de riesgo eléctrico 24 ☐ Si ☐ No

▪ El funcionario desempeña tareas en áreas de riesgo eléctrico 25 ☐ Si ☐ No

▪ Unidad Administrativa en la que presta servicios: 26 _____

▪ La Unidad Administrativa contempla, entre sus atribuciones, la ejecución de tareas/áreas de riesgo eléctrico 27 ☐ Si ☐ No

▪ Ponderación actual: 28

▪ Ponderación anterior/Última evaluación 29 _____

▪ Unidad Administrativa anterior/Última evaluación 30 _____

▪ Tarea anterior/Última evaluación 31 _____

▪ Conforme con el procedimiento vigente, **corresponde el pago del Adicional por Peligrosidad** 32 ☐ Si ☐ No

▪ A efectos del pago, se considera a partir de: 33 _____

▪ Observaciones: 34 _____

Oficina de Seguridad Ocupacional (DRH/SO)		Dirección de Recursos Humanos (DRH)
35	36	37
Elaborado por:	**Firma Jefe**	**Firma Director**
Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____
Pers. N°: _____ Fecha: _____	Pers. N°: _____ Fecha: _____	Pers. N°: _____ Fecha: _____

Departamento de Gestión del Personal (DRH/DGP) 38

Recibido por: _____ Firma: _____ Fecha: _____