



Registro de difusión

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Antecedentes de la empresa

Responsable(s) de la difusión

Razón social:			
Rut:			
Dirección:			
Ciudad:			
Hora inicio:		Hora término:	

Nombre(s):			
Rut:			
Cargo(s):			
Firma(s):			
Fecha:			
Contenidos de la difusión	<ol style="list-style-type: none">1. Marco legal normativo2. Objetivos del protocolo3. Definiciones4. Factores de riesgo de Trastornos Musculoesqueléticos Relacionados al Trabajo (TMERT)5. Vigilancia ambiental de los TMERT6. Responsables de la implementación7. Medidas preventivas8. Vigilancia de la salud		



Respaldo de la representatividad del proceso

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante legal empresa</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Responsable gestión del riesgo en ergonomía en la empresa</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante del Comité Paritario de Higiene y Seguridad</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 1:</p>
<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 2:</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 3:</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 4:</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 5:</p>
<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 6:</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 7:</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 8:</p>	<hr/> <p>Firma Nombre y apellidos</p> <p>Representante de los trabajadores Área 9:</p>

Registro de difusión

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Participantes (Complete todas las casillas que se solicitan)

	Nombre y apellidos	Rut	Sección/Área/ Departamento	Cargo	Rol del trabajador 1. Profesional SST 2. Trabajador 3. Miembro CPHS 4. Monitor o delegado seguridad 5. Dirigente sindical 6. Empleador/Jefatura	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

Registro de difusión

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES
DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

	Nombre y apellidos	Rut	Sección/Área/ Departamento	Cargo	Rol del trabajador 1. Profesional SST 2. Trabajador 3. Miembro CPHS 4. Monitor o delegado seguridad 5. Dirigente sindical 6. Empleador/Jefatura	Firma
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Registro de difusión

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

	Nombre y apellidos	Rut	Sección/Área/ Departamento	Cargo	Rol del trabajador 1. Profesional SST 2. Trabajador 3. Miembro CPHS 4. Monitor o delegado seguridad 5. Dirigente sindical 6. Empleador/Jefatura	Firma
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

Registro de difusión

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES
DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

	Nombre y apellidos	Rut	Sección/Área/ Departamento	Cargo	Rol del trabajador 1. Profesional SST 2. Trabajador 3. Miembro CPHS 4. Monitor o delegado seguridad 5. Dirigente sindical 6. Empleador/Jefatura	Firma
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						

Registro de difusión

PROTOCOLO DE VIGILANCIA OCUPACIONAL POR EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

	Nombre y apellidos	Rut	Sección/Área/ Departamento	Cargo	Rol del trabajador 1. Profesional SST 2. Trabajador 3. Miembro CPHS 4. Monitor o delegado seguridad 5. Dirigente sindical 6. Empleador/Jefatura	Firma
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						