**Acta de reunión Comité Paritario**

**de Higiene y Seguridad**

**1.- MODALIDAD DE LA CONSTITUCIÓN DEL CPHS:**

CPHS (D.S. N°54) : ………………

CPHS de Faena (D.S. N°76) : ………….…..

CPHS Mixto (D.S.N°54 asume las funciones de Faena) : ………………

**2.- INFORMACIÓN GENERAL:**

Centro de trabajo: …………………………………………………………………………………………..

Dirección : …………………………………………………………………………………………..

**3.- INFORMACIÓN DE LA REUNIÓN:**

Reunión ordinaria : ……….…….… Reunión extraordinaria: …………………………………….

Fecha : ………………… Hora de inicio: ……….… Hora de término: ………...….

N° reunión : ………………………………………..

Fecha próxima reunión: …………………...……………………Hora: …………..……………………..

**4.- CARGOS**

Nombre Presidente: ………………………………………………………………………………….

Nombre Secretario: ………………………………………………………………………………….

Integrantes comisión investigación de accidentes y enfermedades profesionales:

……………………………………………………………….………… Representante Empresa.

………………… ………………………………………………….……Representante Trabajadores

Integrantes comisión de capacitación y difusión:

……………………………………………………………………….… Representante Empresa.

………………… …………………………………………….…………Representante Trabajadores

Integrantes comisión inspecciones y observaciones:

…………………………………………………………….…………… Representante Empresa.

………………… ………………………………………….……………Representante Trabajadores

**5.- ASISTENCIA A REUNIÓN**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Representantes de la empresa (D.S. N°54 o Mixto) | | | | |
| N° | Nombre del titular | Firma | Suplente | Firma |
| 1.- |  |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Representantes de los trabajadores (D.S. N°54 o Mixto) | | | | |
| N° | Nombre del titular | Firma | Suplente | Firma |
| 1.- |  |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Representantes del Comité Paritario de Faena (Constituido bajo el D.S. N°76) | | | | |
| N° | Nombre | Firma | Representante empresa / trabajadores | Nombre de la empresa contratista |
| 1.- |  |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |  |
| 4.- |  |  |  |  |
| 5.- |  |  |  |  |
| 6.- |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Invitados a la reunión | | | | |
| N° | Nombre | Firma | Motivo | Firma |
| 1.- |  |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |  |
| 4.- |  |  |  |  |
| 5.- |  |  |  |  |

**6.- INASISTENCIA A REUNIÓN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Representantes de la empresa (D.S. N°54 o Mixto) | | |
| N° | Nombre del titular | Motivo de la inasistencia |
| 1.- |  |  |
| 2.- |  |  |
| 3.- |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Representantes de los trabajadores (D.S. N°54 o Mixto) | | |
| N° | Nombre del titular | Motivo de la inasistencia |
| 1.- |  |  |
| 2.- |  |  |
| 3.- |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Representantes del Comité Paritario de Faena (Constituido bajo el D.S. N°76) | | |
| N° | Nombre | Motivo de la inasistencia |
| 1.- |  |  |
| 2.- |  |  |
| 3.- |  |  |
| 4.- |  |  |
| 5.- |  |  |
| 6.- |  |  |

**Observaciones:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**7.- LECTURA ACTA ANTERIOR**

**APROBADA : ……… SI ………..NO** (Indicar observación sólo en caso de NO).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Observación levantada del acta anterior | Responsable | Fecha de solución |
| 1.- |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |
| 4.- |  |  |  |

**8.- REVISIÓN DE ACUERDOS Y COMPROMISOS ANTERIORES:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Acuerdos y compromisos pendientes | Nombre del responsable de cumplir acuerdo | Comisión responsable de velar por su cumplimiento | Estado | Plazo de ejecución |
| 1.- |  |  |  |  |  |
| 2.- |  |  |  |  |  |
| 3.- |  |  |  |  |  |
| 4.- |  |  |  |  |  |
| 5.- |  |  |  |  |  |
| 6.- |  |  |  |  |  |
| 7.- |  |  |  |  |  |

**Observaciones:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

**9.- REVISIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE TRABAJO CPHS:**

**9.1.- Comisión de investigación de accidentes y enfermedades profesionales:**

* **Completar mensualmente para cada reunión los siguientes datos:**

% de cumplimiento de las actividades de esta comisión (acumulado): ………………………

(desde la constitución del CPHS hasta el mes anterior a esta reunión).

% de cumplimento de las actividades de esta comisión (mensual mes anterior): …………..

(N° actividades planificadas en el mes y las ejecutadas)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mensual | Acumulada |  | Mensual | Acumulado |
| Frecuencia |  |  | Accidentabilidad |  |  |
| Gravedad |  |  | Siniestralidad |  |  |

* **Accidentes/ EP del mes anterior:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | CTP/STP/EP | Fecha de lo ocurrido | Nombre del accidentado/a | Área a la que pertenece | Breve descripción del evento | Investigación realizada por |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* **Gestión de la comisión:**

En la tabla siguiente se detallan las actividades pendientes (atrasadas) que tiene la comisión en el programa de trabajo del CPHS, y que han sido analizadas en esta reunión:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° de la actividad de acuerdo al programa | Breve descripción de la actividad | Nombre del responsable de la implementación | Nombre del responsable de velar por su implementación | Estado | Plazo de ejecución |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Observaciones:**

……………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**9.2.- Comisión de Capacitación y Difusión:**

* **Completar mensualmente para cada reunión los siguientes datos:**

% de cumplimiento de las actividades de esta comisión (acumulado): ……………………… (desde la constitución del CPHS hasta el mes anterior a esta reunión).

% de cumplimento de las actividades de esta comisión (mensual mes anterior): ………….. (N° actividades planificadas en el mes y las ejecutadas).

* **Gestión de la comisión:**

En la tabla siguiente se detallan las actividades pendientes (atrasadas) que tiene la comisión en el programa de trabajo del CPHS, y que han sido analizadas en esta reunión:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° de la actividad de acuerdo al programa | Breve descripción de la actividad | Nombre del responsable de la implementación | Nombre del responsable de velar por su implementación | Estado | Plazo de ejecución |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Observaciones:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..

**9.3.- Comisión de Capacitación y Difusión:**

- **Completar mensualmente para cada reunión los siguientes datos:**

% de cumplimiento de las actividades de esta comisión (acumulado): ……………………… (desde la constitución del CPHS hasta el mes anterior a esta reunión).

% de cumplimento de las actividades de esta comisión (mensual mes anterior): ……….. (N° actividades planificadas en el mes y las ejecutadas).

**- Gestión de la comisión:**

En la tabla siguiente se detallan las actividades pendientes (atrasadas) que tiene la comisión en el programa de trabajo del CPHS, y que han sido analizadas en esta reunión:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° de la actividad de acuerdo al programa | Breve descripción de la actividad | Nombre del responsable de la implementación | Nombre del responsable de velar por su implementación | Estado | Plazo de ejecución |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Observaciones:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**10.- FISCALIZACIONES AL CPHS:**

c.c.: Asociación Chilena de Seguridad

Otras

Archivo.