

Instructivo Relevamiento General de Riesgos Laborales (R.G.R.L.)

¿QUÉ RGRL ME CORRESPONDE?

Para saber que formulario debe completar, debe tener en cuenta la actividad que desarrolla en el establecimiento. uia la siguiente tabla:

RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES	ACTIVIDADES
Formulario A – Empresas (Estado de cumplimiento de la normativa vigente – Dto. 351/79)	Todas las actividades excluyendo : Obras en construcción con duración mayor a 1 año y actividades agropecuarias
Formulario B – Construcción (Estado de cumplimiento de la normativa vigente – Dto. 911/96)	Solamente para obras cuya duración sea igual o superior a un año, o para obradores fijos.
Formulario C – Agro (Estado de cumplimiento de la normativa vigente – Dto. 617/97)	Actividades Agropecuarias

Se debe tener en cuenta que el formulario correspondiente tiene carácter de Declaración Jurada y deberá ser presentado para cada establecimiento propio

Estos formulario constan de cuatro partes importantes que deben ser completadas en su totalidad sin excepción:

1) Datos Generales del Establecimiento:




RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES Decreto 351/79

N° de CUIT	Razón Social	Contrato	Fecha
CIU	Breve descripción de la actividad	Cant. de trabajadores	
Ubicación / Domicilio completo			
Calle/Ruta/Paraje	N°/Km	Piso	Depto. o Local N°
Coordenadas: Latitud:	Longitud:	Superficie del Establecimiento en M²	
Localidad	Provincia	CPA	
e-Mail	Teléfono/s - Fax		

2) Todas las preguntas deberán ser contestadas obligatoriamente en todos sus campos sin omisión de ninguna de las

filas. El formulario presenta 3 opciones: SI (cumple con el ítem), NO (no cumple con el ítem) y NO Aplica (no corresponde a ninguna condición en el establecimiento). El cuarto casillero, "Fecha de Regularización", debe ser completado en los casos en que se coloque **NO** a la pregunta, para lo cual se deberá fijar la fecha de cumplimiento del mismo (a la cual se le exigirá una fecha de regularización de hasta un año).

Nº EMPRESAS: CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	NO/A	FECHA REG.	NORMATIVA VIGENTE	
ILUMINACION Y COLOR						
75 ¿Se cumple con los requisitos de iluminación establecidos en la legislación vigente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cap. 12 Art. 71 Dec. 351/79	Art. 8 a) Ley 19587
76 ¿Se ha instalado un sistema de iluminación de emergencia, en casos necesarios, acorde a los requerimientos de la legislación vigente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cap. 12 Art. 76 Dec. 351/79	
77 ¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Cap. 12 Art. 73 a 75 Dec. 1338/96	Dec. 351/79 y Art. 10
78 ¿Los niveles existentes cumplen con la legislación vigente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Cap. 12 Art. 73 a 75 Dec. 351/79	Art. 8 a) Ley 19587
79 ¿Existe marcación visible de pasillos, circulaciones de tránsito y lugares de cruce donde circulen cargas suspendidas y otros elementos de transporte?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dd/mm/aaaa	Cap. 12 Art. 79 Dec. 351/79	Art. 9 j) Ley 19587
80 ¿Se encuentran señalizados los caminos de evacuación en caso de peligro e indicadas las salidas normales y de emergencia?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dd/mm/aaaa	Cap. 12 Art. 80 y Cap. 18 Art. 172 inc.2 Dec. 351/79	Art. 9 j) Ley 19587
81 ¿Se encuentran identificadas las cañerías?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Cap. 12 Art. 82 Dec. 351/79	

3) Anexo I – Planillas A y C (Sustancias y Agentes Cancerígenos, y Sustancias Químicas).

En caso de haber declarado "SI" en alguno de los puntos 159 o 161 deberá indicar en el Anexo I – Planillas A, y C que sustancia utilizan de las listadas en el formulario.

SI	NO		SI	NO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asbestos (en todas sus formas, incluyendo Actinolita, Amosita, antofilita, crisotilo, crocidolita, tremolita) y las sustancias minerales (por ejemplo, talco o vermiculita) que contengan asbestos, también deben considerarse carcinógenas para los seres humanos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bifenilos Policlorados, como dioxina, con un Factor de Toxicidad Equivalente (TEF) de acuerdo con la OMS (PCB 77, 81, 105, 115, 118, 123, 126, 157, 167, 169, 189)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benlio y sus compuestos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Busulfan
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benceno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ciclofosfamida
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bifenilos policlorados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ciclosporina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cadmio y sus compuestos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Clorambucil
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bis(clorometil)eter; clorometil metil eter (grado técnico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Colorantes que se metabolizan a Bencidina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cloruro de vinilo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Destilación de alquitrán de hulla
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1,2-Dicloropropano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erionita
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Formaldehido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Etopósido
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Producción de coque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Etopósido en combinación con cisplatino y bleomicina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lindano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fibras anfíboles de fluoro-edenita

SUSTANCIAS	Cantidad umbral (Toneladas)	SI	NO
Nitrato de amonio	350	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pentóxido de arsénico, ácido arsénico (V) y-o sus sales	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trióxido de arsénico, ácido arsénico (III) y-o sus sales	0,1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bromo	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cloro	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compuestos de níquel en forma pulverulenta inhalable (monóxido de níquel, dióxido de níquel, sulfuro de níquel, disulfuro de triníquel, trióxido de diníquel)	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etilenimina	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flúor	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formaldehido (concentración ≥ 90 por 100)	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Datos del Responsable de los datos del Formulario:

Datos laborales del Profesional y/o Responsable del formulario

CUIL / CUIL / CUIP	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO Selección ▾	REPRESENTACIÓN Selecione... ▾
PROPIO / CONTRATADO Selecione... ▾	TÍTULO HABILITANTE	N° MATRÍCULA	ENTIDAD QUE OTORGÓ EL TÍTULO HABILITANTE

RESPONSABILIDAD

El que suscribe en el carácter de responsable firmante DECLARA BAJO JURAMENTO que los datos consignados en la presente son correctos y completos, y que esta declaración ha sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Nota: En los casos que la empresa posea Serv. de Higiene y Seguridad y/o Serv. de Medicina Laboral también deberán incluirse entre los datos.

Ante cualquier duda o consulta por el R.G.R.L. puede escribirnos a prevencion@reconquistart.com.ar