

	POLITICA DE NEGARSE AL TRABAJO INSEGURO	Versión	01
		Fecha	31-08-2018
	CODIGO N.º PL06-SST	Página	1 - 3

I OBJETIVO:

Contar con una política que permita a los trabajadores de la empresa a **NEGARSE A REALIZAR EL TRABAJO ASIGNADO**, si después de su evaluación de riesgo para el trabajo, determina que su labor puede amenazar su integridad física, su vida o la de sus compañeros.

II ALCANCE:

Aplica a todo el personal de la empresa

III RESPONSABILIDAD:

- El trabajador es responsable de comunicar de manera inmediata y oportuna al Supervisor de que la labor asignada pone en riesgo eminente su integridad física, su vida o la de sus compañeros.
- El Supervisor es responsable de evaluar la situación in situ y determinar si es viable o no que se continúen las labores bajo su responsabilidad siempre y cuando se haya disminuido el riesgo a niveles tolerables; de lo contrario reasignará al trabajador a que realice otra labor.
- El área de Recursos Humanos de la empresa es la responsable, de evaluar los casos en que el trabajador no esté conforme con la medida adoptada por el Supervisor y en cuando la negativa a realizar el trabajo sea injustificada y establecerá las sanciones del caso según corresponda.

IV DEFINICIONES:

A fin de poder establecer el procedimiento de forma clara se debe de definir los siguientes términos:

TRABAJO INSEGURO: Toda Labor o Procedimiento que no observe las medidas de prevención y procedimientos de trabajo seguro contemplados en el IPER, Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo y Manuales de la Empresa. Dicha inobservancia debe de poner en peligro eminente la vida y/o salud de los trabajadores de la empresa.

SUPERVISOR: entiéndase por este término al Supervisor de Área y los Capataces.

V PROCEDIMIENTO:

1. El trabajador deberá de comunicar al supervisor– de forma clara e inmediata las razones de la negativa para no realizar el trabajo.
2. El trabajador deberá de llenar el Anexo 1 (Ficha de Declaración de TrabajoInseguro) indicando nombres – DNI – Área – fecha – razón de la negativa al trabajo – firma – conformidad o inconfirmitad con la medida tomada por elSupervisor.
3. El Supervisor verificará las condiciones de trabajo in situ bajo responsabilidad.
4. Solo podrá continuarse con las labores siempre y cuando se haya reducido el riesgo a un nivel tolerable, esto se comprobará con la conformidad del Trabajador,la cual deberá de ser consignada en el Anexo 1.

Preparado por	Aprobado por	Fecha
Comité de seguridad y Salud en el Trabajo		

	POLITICA DE NEGARSE AL TRABAJO INSEGURO	Versión 01
		Fecha 31-08-2018
	CODIGO N.º PL06-SST	Página 2 - 3

5. Si no se puede mitigar el riesgo, el Supervisor deberá de asignar al trabajador a otra labor, dicha reasignación deberá de contar con la conformidad del Trabajador en el Anexo 1.
6. El Supervisor y/o Jefe deberá de consignar en el Anexo 1 (Ficha de Declaración de Trabajo Inseguro) la siguiente información:
 - a. Nombres, Apellidos y DNI
 - b. Cargo
 - c. Calificar si es justificada o no la para en las labores
 - d. Indicar si se puede o no mitigar el riesgo
 - e. Medidas a tomar
7. En caso de no Conformidad del trabajador sobre la medida a tomar por parte del Supervisor, se deberá de reportar dicha situación al Área de Recursos Humanos para que analice el caso y de corresponder establecer la sanción aplicable.
8. En caso de que la negativa a realizar la tarea sea injustificada, el caso se pondrá a disposición del Área de Recursos Humanos a fin de que se establezca la sanción correspondiente.

Preparado por	Aprobado por	Fecha
Comité de seguridad y Salud en el Trabajo		



POLITICA DE NEGARSE AL TRABAJO INSEGURO

CODIGO N.º PL06-SST

Versión	01
Fecha	31-08-2018
Página	3 - 3

ANEXO 1

Declaración de Trabajo Inseguro

YO _____ con DNI N° _____ solicito el derecho a negarme a realizar labores que representan un peligro para mi y/o compañeros.

Indicar el motivo de la para de labores:

Área: _____

FECHA: ____/____/____ hora: _____.

Firma del Trabajador Solicitante

EVALUACIÓN

NOMBRE _____ DNI N° _____

CARGO: SUPERVISOR CAPATAZ JEFE DE PLANTA

EL MOTIVO DE LA PARA ES JUSTIFICADO: SI NO

SE PUEDE MITIGAR EL RIESGÒ: SI NO

MEDIDAS A TOMAR : _____

PARA SER LLENADO POR EL TRABAJADOR:
CONFORME CON LA MEDIDA TOMADA POR EL

SUPERVISOR: SI NO

FIRMA

FIRMA

Preparado por Comité de seguridad y Salud en el Trabajo	Aprobado por	Fecha
---------------------------------------------------------------	--------------	-------