


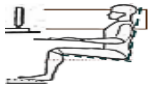













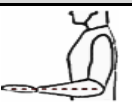
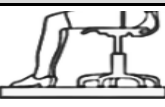

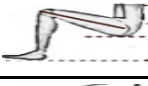


INFORMACIÓN GENERAL DEL PUESTO DE TRABAJO						Sede:				
Nombre del colaborador						Género	F	M	Edad	
Antigüedad en la Fundación		Cargo								
N° Horas Laborales al día		Hora Inicio		Hora Finalización		N° Horas de Descanso				

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD REALIZADA EN EL PUESTO DE TRABAJO

Área para la descripción de la actividad realizada en el puesto de trabajo.

Tipo de Actividad:	Sedentaria:	Dinámica:	Pesada:
--------------------	-------------	-----------	---------

POSTURA FRENTE AL COMPUTADOR

CUELLO	SI	NO	ESPALDA	SI	NO	MUÑECAS	SI	NO	
Neutro 			Neutra 			Neutro 			
Flexión 			Recta 			Flexión Mantenida 			
Extensión 			Cifosis Cervicotoracica 			Extensión 			
Rotación 			Hiperlordosis Lumbar 			Desviación Radial 			
			Rotación 			Desviación Cubital 			
BRAZOS	SI	NO	MIEMBROS INFERIORES	SI	NO				
Neutro 			Con Apoyo 						
Sin Soporte (antigravitacional) 			Hiperflexión 						
Muy Doblados (antigravitacional) 			Apoyo Insuficiente 						

COMPONENTES DEL PUESTO DE TRABAJO

MONITOR	SI	NO	N/A	Observación
¿La pantalla se encuentra a 50-70 cms de distancia del cuerpo?				
¿La línea superior de la pantalla está horizontal a los ojos formando un ángulo de cero grados?				
¿La pantalla se encuentra ubicada de frente al colaborador?				
¿La pantalla es nítida?				
¿Se observan reflejos directos en la pantalla?				
¿Utiliza portátil?				
¿Utiliza base para el portátil?				

MESA DE TRABAJO, TECLADO Y MOUSE	SI	NO	N/A	Observación	
¿La mesa de trabajo tiene aristas o esquinas agudas?					
¿La mesa de trabajo le permite colocar el teclado y el mouse al mismo nivel?					
¿Existe un espacio de 10 cm suficiente para poder apoyar las muñecas?					
¿La altura de la mesa está a la altura del codo o algo inferior?					
¿El mouse es utilizado con la misma mano que escribe?				Diestro ____	Zurdo ____
¿El mouse está ubicado al lado correcto de la mano con la que escribe?				Derecha ____	Izquierda ____
¿El espacio debajo del escritorio permite colocar y hacer cambios de la posición de las piernas?					

SILLA	SI	NO	N/A	Observación	
¿El asiento es estable?					
¿La altura del asiento es regulable y permite mantener los rangos del usuario?					
¿La superficie del asiento y respaldo es acolchada?					
¿Los bordes del asiento son redondos?					
¿El material del asiento de la silla es antideslizante?					
¿La silla tiene cinco apoyos con ruedas?					
¿Tiene apoyabrazos?					
¿Los apoyabrazos se pueden graduar en altura y amplitud?					
¿El respaldo es basculante y tiene bloqueo de inclinación?					
¿El respaldo es ajustable hacia adelante o hacia atrás?					

OBSERVACIONES GENERALES

Responsable de realizar la revisión		Fecha	
-------------------------------------	--	-------	--