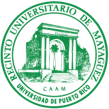
**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO**

**RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ**

**DECANATO DE ADMINISTRACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

PTRUM-006 (6-2021)

**FORMULARIO DE SEGURIDAD PARA ACOGERSE AL PROGRAMA DE TELETRABAJO**

|  |  |
| --- | --- |
| Unidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Nombre del Empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Núm. de Empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Dirección Residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Supervisor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Seguridad en General** | **Si** | **No** | **Comentario** |
| 1. | ¿El espacio de trabajo está lejos del ruido, las distracciones y se dedica a sus necesidades de trabajo? |  |  |  |
| 2. | ¿El espacio de trabajo permite acomodar estaciones de trabajo, equipos y material relacionado? |  |  |  |
| 3. | ¿Los pisos están despejados y libres de peligros? |  |  |  |
| 4. | ¿Los cajones de archivos no son pesados, no se abren solos y no están obstaculizando el paso de algún pasillo? |  |  |  |
| 5. | ¿Las líneas telefónicas y los cables eléctricos están asegurados debajo de un escritorio o a lo largo de la pared y lejos de fuentes de calor? |  |  |  |
| 6. | ¿La temperatura, ventilación e iluminación son adecuadas? |  |  |  |
| 7. | ¿En el espacio identificado, hay escaleras? |  |  |  |
| 8. | ¿Todas las escaleras con cuatro o más escalones están equipados con pasamanos? |  |  |  |
| 9. | ¿En el espacio identificado, hay alfombras o algún obstáculo que dificulte el acceso y que pudiese causar un accidente? Ej. alfombras no aseguradas al piso o descocidas, deshiladas o gastadas, entre otros. |  |  |  |
|  | **Seguridad contra fuegos** | **Si** | **No** | **Comentario** |
| 10. | ¿Hay un detector de humo en funcionamiento en el espacio de trabajo? |  |  |  |
| 11. | ¿Hay un extintor de incendios de usos múltiples para el hogar, que sepa cómo usar, disponible? |  |  |  |
| 12. | ¿En espacio de trabajo, los pasillos y las puertas están despejados? |  |  |  |
| 13. | ¿El espacio de trabajo se mantiene libre de basura, desorden y/o líquidos flamables? |  |  |  |
| 14. | ¿Tiene un plan de evacuación para saber que hacer en caso de incendio, terremoto o inundaciones en su área? |  |  |  |
|  | **Seguridad Eléctrica** | **Si** | **No** | **Comentario** |
| 15. | ¿Tiene una conexión estable de energía eléctrica? |  |  |  |
| 16. | ¿Cuenta con sistema de apoyo en caso de que no tenga energía? Ej. planta, placas solares, baterías de apoyo. |  |  |  |
| 17 | ¿Hay suficientes enchufes eléctricos accesibles? |  |  |  |
| 18. | ¿El equipo informático (computadoras, modems y otros) están conectados a un protector contra sobrecargas o bajones eléctricos? |  |  |  |
| 19. | ¿El sistema eléctrico es adecuado para equipo de oficina? |  |  |  |
| 20. | ¿Todos los enchufes, cables y paneles eléctricos están en buenas condiciones? ¿No hay cableado expuesto / dañado? |  |  |  |
| 21. | ¿El equipo está cerca de enchufes eléctricos? |  |  |  |
| 22. | Si utiliza extensiones, ¿los cables de extensión y extensiones con enchufes no están conectados en cadenas y no se está usando ningún cable de extensión permanente? |  |  |  |
| 23. | ¿El equipo esta apagado cuando no está en uso? |  |  |  |
|  | **La estación para el equipo de trabajo (computadoras, internet, teléfonos, otros)** |  |  |  |
| 24. | ¿Cuenta con una conexión estable al internet? |  |  |  |
| 25. | ¿Tiene un sistema de apoyo en caso de que no pueda acceder a internet? |  |  |  |
| 26. | ¿Cuenta con una silla apropiada para espacio de oficina? |  |  |  |
| 27. | ¿Las ruedas de la silla están seguras y los peldaños y las patas de la silla son resistentes? |  |  |  |
| 28. | ¿La silla es ajustable? ¿ergonómica? |  |  |  |
| 29. | ¿Su espalda esta adecuadamente soportada por el espaldar de la silla? |  |  |  |
| 30. | ¿Tiene los pies en el suelo o están apoyados adecuadamente por un reposapiés? |  |  |  |
| 31. | ¿Tiene suficiente espacio para las piernas en su escritorio o mesa de trabajo? |  |  |  |
| 32. | ¿La pantalla de la computadora está libre de reflejos perceptibles? |  |  |  |
| 33. | ¿La parte superior de la pantalla de su computadora o laptop está al nivel de los ojos? |  |  |  |
| 34. | ¿Hay espacio para descansar los brazos cuando no está usando el teclado? |  |  |  |
| 35. | ¿Cuenta con suficiente iluminación para poder leer y trabajar? |  |  |  |
|  | **Otras medidas de seguridad pertinentes a Teletrabajo** | **Si** | **No** | **Comentario** |
| 36. | ¿Si requiere almacenar datos? |  |  |  |
| 37. | ¿Los archivos y los datos están seguros? |  |  |  |
| 38. | ¿La UPR utiliza alguna plataforma para el archivo de datos confidenciales? |  |  |  |
| 39. | ¿Los materiales y equipos están en un lugar seguro que pueda protegerse contra daños y mal usos? |  |  |  |
| 40. | ¿Tiene un inventario de todos los equipos de la oficina, incluidos los números de series? |  |  |  |
| 41. | ¿Utiliza software antivirus actualizado, mantiene actualizadas las definiciones de virus y realiza análisis periódicos? |  |  |  |

Con mi firma certifico que lo anterior es correcto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del empleado

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha