

**REGISTRO GENERAL DE ENTRADA (\*)**

Número de entrada	
Fecha de entrada	

\*) Datos a completar por la SRT

Código de ART	Nombre de a ART
---------------	-----------------

Se indicará el nombre y Código de ART a la que se encuentra afiliada la empresa.

**1 - DATOS GENERALES DE LA EMPRESA**

Se indicará el número de C.U.I.T. de la empresa.

Denominación completa, siglas de la firma o empresa informante, según estatuto, contrato o documento, por la que ha sido constituida y/o habilitada para operar en el país.

Considerar calle, número, piso, departamento, oficina correspondiente al domicilio legal.

Nombre de la localidad, ciudad o lugar geográfico.

Indicar el nombre de la Provincia al que pertenece el domicilio legal.

Transcribir el número de Codificación Postal, sin separarlo con guiones o puntos, que le corresponde al domicilio legal, en base a la Guía de Números Postales del Correo Argentino.

Número telefónico del domicilio legal.

Denominación completa del establecimiento o centro de trabajo, que presenta el informe.

Ubicación del establecimiento: calle y número.

Indicar localidad, ciudad o lugar geográfico donde se encuentra el establecimiento.

Señalar nombre de la Provincia correspondiente al domicilio del establecimiento.

Transcribir el número de Codificación Postal, que le corresponde al domicilio del establecimiento en base a la Guía de Números Postales del Correo Argentino.

Número telefónico del domicilio del establecimiento.

Indique el código de actividad principal de la empresa, (CIU) según la codificación de actividad adjunta en el formulario 454 o 150 de la DGI

Indique el código de actividad principal del establecimiento (CIU), según la codificación de actividad adjunta en el formulario 454 o 150 de la DGI

Se cumplimentará con el número total de trabajadores en tareas exclusivamente administrativas, es decir, trabajadores en actividades que no sean de producción.

Se colocarán el total de trabajadores en tareas o en procesos de producción. (Se han de incluir los administrativos expuestos a los riesgos de producción).

Se refiere al total de trabajadores en producción y administración, es decir, se colocará la suma de los anotados anteriormente.

Razón Social	CUIT	N° de Contrato
Domicilio Legal		
Calle :	N °	Piso Dpto.
C.P.	Localidad	Provincia
Teléfono	e-mail	
Nombre del Establecimiento		
Domicilio del Establecimiento		
Calle:	N°	Piso Dpto.
C.P.	Localidad	Provincia
Teléfono	e-mail	
Actividad Principal de la Empresa: CIU		
Actividad Principal del Establecimiento: CIU		
Cantidad de Trabajadores en Producción	Cantidad de Trabajadores en Administración	
Total de Trabajadores		

**2 - RESPONSABLE DE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE INFORME**

Transcribir textualmente el/los apellido/s y nombre/s de la persona responsable de todos los datos contenidos en la presentación del Anexo II del Registro de Sustancias y Agentes Cancerígenos tal como figura en el documento de identidad citado en (15).

Consignar el número y tipo de documento respectivo indicando las siglas que le correspondan (C.I.; L.E.; L.C.; D.N.I.).

Consignar el número de C.U.I.T. o C.U.I.L. del responsable de los datos contenidos en el informe.

Día, mes y año en que firma el Registro de sustancias cancerígenas el responsable del mismo.

Código de representación, firma y sello aclaratorio del responsable de la exactitud de los datos consignados en el informe.

Se considerará válida la representatividad de las personas que ejerzan las funciones enumeradas según código, siempre que posean poder al efecto.

La representatividad se expresará por el siguiente código:

01 - Representante Legal

02 - Presidente

03 - Director General

04 - Administrador General

05 - Vicepresidente

06 - Gerente General

Apellido y Nombre	
Nº y Tipo de Documento de Identidad:	C.U.I.T. o C.U.I.L. Nº
Fecha	Código Representación
FIRMA Y SELLO	

**3 - SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**

Transcribir textualmente el apellido y nombre de la persona responsable del Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo, tal como figura en su documento de identidad.

Consignar el número de documento de identidad y tipo del mismo (C.I.; L.E., L.C., D.N.I.)

Indicar el número de C.U.I.T. o C.U.I.L., tachar lo que no corresponda.

Indicar el número de Registro Único de Graduado Universitario, en caso de poseerlo, o Título Habilitante y la Certificación de su especialidad emitida por los Consejos y/o Colegios Profesionales de Ley de la jurisdicción que corresponda, según lo prescripto por la Res. SRT Nº 201/01.

Indicar la asignación de horas-profesional mensuales en el establecimiento dispuesta por artículo 12º del Decreto Nº 1338/96.

Responsable del Servicio de Higiene y Seguridad	
Apellido y Nombres	
Nº y Tipo de Documento de Identidad	C.U.I.T. o C.U.I.L. Nº
Nº de Registro (*)	Asignación de horas-profesional mensuales:
FIRMA Y SELLO	

(\*) Indicar número de Registro Único de Graduado Universitario, en caso de poseerlo o Título de Graduado Universitario, en caso de poseerlo o Título Habilitante y la Certificación de su especialidad emitida por los Consejos y/o Colegios de Profesionales de Ley de la Jurisdicción que corresponda, según lo prescripto por la Res. SRT Nº 201/01.

**4 - SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO**

Transcribir textualmente el apellido y nombre de la persona responsable del Servicio de Medicina del Trabajo, tal como figura en su documento de identidad.

Consignar el número de documento de identidad y tipo del mismo (C.I.; L.E., L.C., D.N.I.)

Indicar el número de C.U.I.T. o C.U.I.L., tachar lo que no corresponda.

Indicar el número de matrícula de Médico Laboral otorgado por el Ministerio de Salud y Acción Social.

Indicar la asignación de horas-médico semanales en el establecimiento dispuesta por artículo 7º del Decreto Nº 1338/96.

Responsable de Servicio de Medicina del Trabajo

Apellido y Nombres

Nº y Tipo de Documento de Identidad

C.U.I.T. o C.U.I.L. Nº

Nº de Registro (\*)

Asignación de Horas-médico semanales

FIRMA Y SELLO

\*) Indicar el número de Matrícula del Médico Laboral otorgado por el Ministerio de Salud y Acción Social

#### 5 - INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

##### A - Información sobre riesgos para la salud de: el/los agentes mencionados en el Art. 3º al personal ocupado

SI  NO

(\*) Indicar según corresponda, si se brinda información sobre los riesgos Carcinógenos de las sustancias utilizadas, al personal ocupado. Si la respuesta es afirmativa adjuntar copia del material impreso que se distribuye.

##### B - Capacitación sobre los riesgos para la salud de: el/los agentes mencionados en el Art. 3º al personal ocupado

SI  NO

(\*) Indicar según corresponda, si se brinda o no capacitación con respecto a los riesgos Carcinógenos de las sustancias utilizadas al personal ocupado. Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia del material impreso que se distribuye.

#### 6 - ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN

Estudios y posibilidades para el reemplazo de la sustancia :

(\*) Consignar si se realizaron Estudios para el reemplazo de las Sustancias Utilizadas y si existen posibilidades para la sustitución de las mismas.


Medidas adoptadas para minimizar la exposición :

(\*) Detallar las medidas adoptadas para minimizar la Exposición a las Sustancias Utilizadas .


#### 7 - EXÁMENES MÉDICOS

(\*) Indicar si se realizan Estudios médicos a los Trabajadores al Ingreso, periódicos, y al egreso, según corresponda

Preocupacionales:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Periódicos:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
De egreso:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>



**11 - CANTIDAD DE TRABAJADORES DISCRIMINADOS POR SECTOR**

En la columna "sector" se indicará el sector donde se utilizan sustancias o agentes cancerígenos en estado puro o formando parte de mezclas.

En la columna "sustancia" se deberá consignar el nombre de la sustancia o agente cancerígeno utilizado tal como figura en el Anexo I, ya sea que se encuentre en estado puro o formado parte de la mezcla, que se utilice en el sector mencionado en el columna anterior.

En la columna "permanentes" se deberá consignar la cantidad de trabajadores que realicen tareas en el sector en forma estable.

En la columna "no permanentes" (1) se deberá consignar la cantidad de trabajadores que alternen tareas entre sectores que utilicen sustancias o agentes cancerígenos con otros sectores en los que no los empleen.

En la columna "no permanentes" (2) se deberá consignar la cantidad de trabajadores que realicen tareas en más de un sector en donde se utilicen sustancias o agentes cancerígenos. A fin de evitar que el número total de trabajadores se pudiera considerar artificialmente aumentado, por considerar a los mismos trabajadores en más de un sector, se deberá indicar en cada caso la letra correspondiente al sector o sectores que se hallan involucrados en la rotación.

SECTOR	SUSTANCIA	PERMANENTES	NO PERM. (1)	NO PERM. (2)
A				
B				
C				
D				
E				
F				
G				
H				
I				

Por ejemplo:

TOTAL DE TRABAJADORES: 12

SECTOR	SUSTANCIA	PERMANENTES	NO PER. (1)	NO PERM. (2)
A - Reactor	Benceno	2	1	--
B - Mezclado	Epiclorhidrina	2	--	3 (B-A)
C - Envasado	Benceno	2	--	2 (C-A)

Del ejemplo anterior se concluye:

Sector	Nº total de trabajadores	
A - Reactor	Permanentes = 2	
	No permanentes (1) = 1	
	No permanentes (2) = 5	3 provenientes del Sector B que alternan sus tareas con el Sector A.
		2 provenientes del Sector C que alternan sus tareas con el Sector A
B - Mezclado	Permanentes = 2	
C - Envasado	Permanentes = 2	

**12 - LISTADO DE TRABAJADORES DISCRIMINADOS POR SECTOR**

En la columna "sector" se indicará la letra con la que se lo identificó en el punto (11).

En la columna "apellido y nombre", "edad" y "C.U.I.L" se consignarán los datos correspondientes a cada uno de los trabajadores del sector.

En la columna "antigüedad sector" se consignará la antigüedad del trabajador en el sector de referencia y en cualquier otro en que se hayan utilizado alguna de las sustancias listadas en el Anexo I. (Se indicará la suma de tiempo total).

En la columna "antigüedad empresa" se consignará "P" (permanente); "NP1" (no permanente 1) y "NP2" (no permanente 2), de acuerdo a lo manifestado en el punto (11).

