

REGISTRO DETECCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS



1. DATOS	DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____
-----------------	----------------------------------

CAMPAÑA	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
NOMBRE	<input style="width: 40%;" type="text"/>	CARGO	<input style="width: 20%;" type="text"/>
EMPRESA	<input style="width: 30%;" type="text"/>	CENTRO DE TRABAJO	<input style="width: 20%;" type="text"/>

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA

DETECCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS				
TAREA O ACTIVIDAD	CONTROL DE APLICACIÓN			
	RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL	PLAZO DE CUMPLIMIENTO	¿SE IMPLEMENTÓ LA MEDIDA? SÍ/NO