

**MINISTERIO DEL TRABAJO
INSPECTORIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO
ACTA DE REINSPECCIÓN GENERAL**

Razón Social	
Centro de Trabajo	
Dirección Exacta	
Actividad Económica	
Gerente General	
Gerente Recursos Humanos	
Personal Entrevistado	
Numero de INSS Patronal	
Numero RUC	
Teléfono	
E-mail	
Cantidad de personas trabajadoras	< = 18 años T: H: M: H: M: T: Mujeres embarazadas: Mujeres en periodo lactancia: Mujeres con discapacidad:
Horario de Trabajo	
Fecha de Re inspección	
Porcentaje de cumplimiento	
Inspector Actuante	

BASE LEGAL:

A las _____ y _____ minutos de la _____ del día _____ del mes _____ del año dos mil _____, el/la suscrito/a inspector(a) de Higiene y Seguridad del Trabajo _____ de conformidad con el Arto 82, Inciso 4 de la Constitución Política; Título V, Capítulo I de la Ley N° 185, Código del Trabajo, el Titulo II Capítulo I, Artículo 18 inciso 12 y el Titulo XXI Artículo 304 y 306 de la Ley N° 618 Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo y a los artículos 47, 48, numeral 2 del Reglamento a la Ley N° 618 , llevó a efecto una Reinspección de Higiene y Seguridad en la empresa _____ con la finalidad de verificar el porcentaje de cumplimiento de las disposiciones indicadas en el acta de Inspección de Higiene y Seguridad realizada el día _____ y constatar las condiciones de seguridad e higiene que están expuestos las y los trabajadores de la empresa en el desempeño de sus labores. Se realizó recorrido por las instalaciones de la empresa en compañía del Sr(a) _____, por el empleador, quien se desempeña en el cargo de _____ y el Sr(a) _____, por los trabajadores, quien se desempeña en el cargo de _____.

DISPOSICIONES LEGALES CUMPLIDAS SEGÚN LA LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD:

CÓDIGO	DISPOSICIONES LEGALES CUMPLIDAS

DISPOSICIONES LEGALES INCUMPLIDAS SEGÚN LA LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD:

CÓDIGO	DISPOSICIONES LEGALES INCUMPLIDAS

OBSERVACIONES:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal black ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Leída la presente acta a las partes, firman junto con el/la suscrito/a, quien da fe de todo lo verificado. En la ciudad de _____, a las _____ y _____ de la _____ del día _____ del mes de _____ del año dos mil _____.

Firma, Nombre y cedula de identidad
Representante del empleador

Firma, Nombre y cedula de identidad
Representante de los trabajadores

Firma y Nombre del Inspector (a) actuante
Higiene y Seguridad del Trabajo