

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO      Cliente: METRO DE QUITO  
Sector/Tramo: NORTE/JIPJAPA      Fecha Verificación: 4/4/2017  
Verificador: PAUL CARRERA      Cargo: PARAMEDICO

**CARACTERIZACIÓN**

Proceso/Actividad: INSPECCION  
Tipo de inspección:  Programada       No programada  
Control operacional asociado: **SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS**  
Requisito legal y otros:  
-D.E. 2393  
-Acuerdo Ministerial 174.  
-SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

**VERIFICACIÓN**

Objetivo:  Vehículo     Maquinaria     Volquete     Otro \_\_\_\_\_      Placa/Nº/Serie: **17CC**

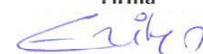
**EJECUCIÓN**

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	C
2	Botiquín con identificación (p.ej. Cruz roja en fondo blanco)	C
3	Instructivo de uso de botiquín con firma de responsabilidad médica	C
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	C
5	Gasas estériles en sobre cerrado: mínimo 10 sobres.	C
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	C
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	C
8	Vendas elasticas de 6 pulgadas: mínimo 1	C
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	C
10	Esparadrapo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	C
11	Parche ocular: mínimo 2	C
12	Guantes de manejo simple: mínimo 2 pares.	C
13	Suero fisiológico frasco pequeño con aplicador: 1	C
14	Agua oxigenada frasco pequeño: 1	C
15	Apositos (curitas simples): mínimo 10 sobres.	C
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	NA
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	NA
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	NA
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	NA

**RESULTADO**

Conforme / Autorizado       Con conflictos en los ítems \_\_\_\_\_ / Autorizado  
 No conforme / No autorizado       Con conflictos en los ítems \_\_\_\_\_ / No autorizado

**EVALUACIÓN**

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
118304022	EMILY MEDIAVILLA	SSTMA	4/4/2017	

**Descripción:**  
Verificación del cumplimiento:  
C: Ítem en situación regular o en cumplimiento, con la eficacia y eficiencia adecuadas  
NC - En incumplimiento: Ítems en incumplimiento o en situación de regularidad parcial, con conflictos a eliminar o tratar



**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO  
Sector/Tramo: NORTE Fecha Verificación: 4/4/2017  
Verificador: PAUL CARRERA Cargo: PARAMEDICO

**CARACTERIZACIÓN**

Proceso/Actividad:  
Tipo de inspección:  Programada  No programada

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción	Resp.	Plazo
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				



**REGISTROS/ANEXOS**



Fecha registro: 4/4/2016  
Descripción: BOTIQUIN

Fecha registro:  
Descripción:

Fecha registro:  
Descripción:

Fecha registro: \_\_\_\_\_  
Descripción: \_\_\_\_\_

Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**Verificador:** PAUL CARRERA

**Cargo:** PARAMEDICO

**Firma:**  
Hoja 3/3

**Nº ID:** 124508



**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO      Cliente: *Santa María CJA LTDA.*  
Sector/Tramo: *Dacelas - Nork*      Fecha Verificación: *07/04/2017*  
Verificador: *Alejandro Lloie*      Cargo: *Paramédica*

**CARACTERIZACIÓN**

Proceso/Actividad:  
Tipo de inspección:  Programada       No programada

Control operacional asociado:  
**SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS**

Requisito legal y otros:  
-D.E. 2393  
-Acuerdo Ministerial 174.  
-SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

**VERIFICACIÓN**

Objetivo:  Vehículo     Maquinaria     Volquete     Otro \_\_\_\_\_      Placa/Nº/Serie: *PAC-7763*

**EJECUCIÓN**

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
2	Botiquín con identificación (p.ej. Cruz roja en fondo blanco)	
3	Instructivo de uso de botiquín con firma de responsabilidad médica	
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	
5	Gasas estériles en sobre cerrado: mínimo 10 sobros.	
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	
8	Vendas elasticas de 6 pulgadas: mínimo 1	
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	
10	Esparadrapo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	
11	Parche ocular: mínimo 2	
12	Guantes de manejo simple: mínimo 2 pares.	
13	Suero fisiológico frasco pequeño con aplicador: 1	
14	Agua oxigenada frasco pequeño: 1	
15	Apositos (curitas simples): mínimo 10 sobros.	
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	

**RESULTADO**

Conforme / Autorizado       Con conflictos en los ítems \_\_\_\_\_ / Autorizado  
 No conforme / No autorizado       Con conflictos en los ítems \_\_\_\_\_ / No autorizado

**EVALUACIÓN**

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
<i>1802429991</i>	<i>Cesar Tituana</i>	<i>Dacelas</i>	<i>07/04/2017</i>	<i>[Firma]</i>

**Descripción:**

Verificación del cumplimiento:

**C:** Ítem en situación regular o en cumplimiento, con la eficacia y eficiencia adecuadas

**NC:** En incumplimiento: Ítems en incumplimiento o en situación de regularidad parcial, con conflictos a eliminar o tratar

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO  
 Sector/Tramo: *Docelas - Ua. 18*  
 Verificador: *Alejandra Llore*  
 Fecha Verificación: *07/04/2012*  
 Cargo: *Paramédica*

**CARACTERIZACIÓN**

Proceso/Actividad:  
 Tipo de inspección:  Programada  No programada

N°	Descripción del incumplimiento	Acción	Resp.	Plazo
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 07/04/2017  
 Descripción: S/N



Fecha registro: 07/04/2017  
 Descripción: S/N



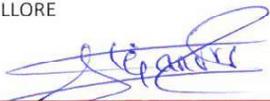
Fecha registro: 07/04/2017  
 Descripción: S/N

Fecha registro: 07/04/2017  
 Descripción: S/N

Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**Verificador:**  
 ALEJANDRA LLORE

**Firma:**  
 Hoja 3/3




**Cargo:**  
 PARAMEDICA

**NID:**1725912776



**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO      Cliente: *Cargalan S.A*  
Sector/Tramo: *Laborador - Noite*      Fecha Verificación: *05/04/2017*  
Verificador: *Alexandra Llore*      Cargo: *Paramédica*

**CARACTERIZACIÓN**

Proceso/Actividad:  
Tipo de inspección:  Programada       No programada

Control operacional asociado:  
**SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS**

Requisito legal y otros:  
-D.E. 2393  
-Acuerdo Ministerial 174.  
-SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

**VERIFICACIÓN**

Objetivo:  Vehículo     Maquinaria     Volquete     Otro *Trailer*      Placa/Nº/Serie: *GBN-7980*

**EJECUCIÓN**

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	<i>C</i>
2	Botiquín con identificación (p.ej. Cruz roja en fondo blanco)	<i>C</i>
3	Instructivo de uso de botiquín con firma de responsabilidad médica	<i>C</i>
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	<i>C</i>
5	Gasas estériles en sobre cerrado: mínimo 10 sobres.	<i>C</i>
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	<i>C</i>
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	<i>C</i>
8	Vendas elasticas de 6 pulgadas: mínimo 1	<i>C</i>
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	<i>C</i>
10	Esparadrapo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	<i>C</i>
11	Parche ocular: mínimo 2	<i>C</i>
12	Guantes de manejo simple: mínimo 2 pares.	<i>C</i>
13	Suero fisiológico frasco pequeño con aplicador: 1	<i>C</i>
14	Agua oxigenada frasco pequeño: 1	<i>C</i>
15	Apositos (curitas simples): mínimo 10 sobres.	<i>C</i>
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	<i>C</i>
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	<i>C</i>
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	<i>C</i>
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	<i>C</i>
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	<i>C</i>

**RESULTADO**

Conforme / Autorizado       Con conflictos en los ítems \_\_\_\_\_ / Autorizado  
 No conforme / No autorizado       Con conflictos en los ítems \_\_\_\_\_ / No autorizado

**EVALUACIÓN**

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
<i>1802165942</i>	<i>Perez Lopez Freddy Leonards</i>	<i>Doveles</i>	<i>05/04/2017</i>	<i>[Firma]</i>

**Descripción:**

Verificación del cumplimiento:

**C:** Ítem en situación regular o en cumplimiento, con la eficacia y eficiencia adecuadas

**NC:** En incumplimiento: Ítems en incumplimiento o en situación de regularidad parcial, con conflictos a eliminar o tratar

**IDENTIFICACIÓN**

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO  
Sector/Tramo: *Doguelos - norte*  
Verificador: *Alejandra Lora*  
Fecha Verificación:  
Cargo: *Paramédico*

**CARACTERIZACIÓN**

Proceso/Actividad:  
Tipo de inspección:  Programada  No programada

N°	Descripción del incumplimiento	Acción	Resp.	Plazo
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 05/04/2017  
Descripción: S/N



Fecha registro: 05/04/2017  
Descripción: S/N

Fecha registro: 05/04/2017  
Descripción: S/N

Fecha registro: 05/04/2017  
Descripción: S/N

Comentarios adicionales:

Verificador:  
ALEJANDRA LLORE

Firma:  
Hoja 3/3

*Alejandra* BJI2

Cargo:  
PARAMEDICA

NID:1725912776

**ANEXO II - LISTA DE VERIFICACIÓN – LV DE EQUIPAMIENTOS Y MEDICAMENTOS DE LA AMBULANCIA**

Doc. Ref.: SC-CL1-SO-010-PR

Emisión:

Rev.: 01

IDENTIFICACIÓN		
Proyecto/Contrato:	Metro Quito	Cliente: EPMQ
Sector/Área:	TBM. / Norte	<input type="checkbox"/> Subcontratado: BJR
Encargado/Líder:		CI: 172177618-3
Evaluador:	Lizeth Guanoquiza	Fecha: 13/03/2017
		Cargo: Enfermera

Proceso/Actividad:

Tipo de inspección:  Rutina  Programada  Ocasional

Control operacional asociado: SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y

Requisito legal y otros:

Primeros Auxilios - PEMPS

VERIFICACIÓN		
Vehículo:	Ambulancia BJR	Placa: PCK 3755
Fecha:	13/03/2017	

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Señalización visual y auditiva de emergencia	C
2	Camilla rígida con ruedas, protector lateral y fijador de camilla	C
3	Tabla larga con protector lateral para inmovilizar la columna cervical	C
4	Dos soportes de suero	C
5	Instalación de red de oxígeno, con válvula, manómetro en un lugar de fácil visualización y toma para permitir la alimentación del respirador	C
6	Sistema de O <sub>2</sub> y aspiración para transporte	C
7	Respiración y succión manual	C
8	Monitor cardioversor con batería e instalación eléctrica compatible con sustento documental de mantenimiento y/o funcionamiento	C
9	Kit de vías aéreas conteniendo tubos endotraqueales de varios tamaños, catéteres de aspiración, adaptadores para tubo endotraqueal, catéteres nasales tipo gafas, jeringa de 20 ml, resucitador manual adulto, sondas para aspiración traqueal de varios tamaños, pares de guantes para procedimientos, máscara para resucitador adulto, frasco de xilocaína/lidocaína, fijación de tubo, laringoscopio para adulto con conjunto de láminas, estetoscopio, esfigmomanómetro para adulto, tubo orofaríngeo para adulto, guía para intubación, pinza de Magill, bisturí descartable. INSUMOS CON FECHA VISIBLES DE ELABORACION Y CADUCIDAD, REGISTRADOS EN FORMATOS RESPECTIVOS	C
10	Kit de acceso venoso que contiene: férula para la fijación del brazo, pares de guantes para procedimientos, recipiente de algodón con antiséptico, paquetes de gasa estéril, esparadrapos, material para punción de varios tamaños, tijeras, pinza de Kocher, agujas de varios tamaños, jeringas de varios tamaños, llaves de 3 vías, equipos de infusión de 3 vías, frascos de Ringer Lactato, frascos de NaCl (cloruro de sodio) al 0,9% y frascos de SG (suero glucosado) al 5%. INSUMOS CON FECHA VISIBLES DE ELABORACION Y CADUCIDAD, REGISTRADOS EN FORMATOS RESPECTIVOS	C
11	Caja completa para pequeña cirugía con mecanismo de esterilización y rotulación de fecha de uso o esterilización	C
12	Otros: colectores de orina, sondas vesicales, protecciones para eviscerado y quemaduras, espátulas de madera, sonda nasogástrica, electrodos descartables, espacio para drogas fotosensibles, circuito de respirador estéril de reserva, vendaje de varios tamaños y tipos INSUMOS CON FECHA VISIBLES DE ELABORACION Y CADUCIDAD, REGISTRADOS EN FORMATOS RESPECTIVOS	C
13	Equipamientos de protección para el equipo médico: gafas, máscaras, delantales, etc.	C
14	Cobertor o manta metálica para conservar la temperatura del cuerpo.	C
15	Campo quirúrgico con ventanas	C
16	Envases aplicadores con antiséptico	C
17	Cuellos cervicales de diversos tamaños	C
18	Radio o mecanismo de comunicación habil	C
19	Conjunto de férulas para miembros superiores e inferiores	C
20	Linterna pequeña	C
21	Fundad plásticas para manejo de desechos comunes e infecciosos.	C
22	Contrato de mantenimiento preventivo para ambulancias y equipamientos como: monitor, desfibrilador, respirador, esfigmomanómetro, entre otros.	C
23	Lidocaína sin vasoconstrictor, adrenalina, epinefrina, atropina, hidrocortisona, etc.	NC
24	Psicotrópicos: hidantoína, meperidina, diazepam o midazolam.	NC
25	Medicamentos para analgesia y anestesia	NC
26	Otros: agua destilada, metoclopramida, dipirona, hioscina, furosemida, amiodarona, etc.	NC

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>HOALIS</u>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>TRADORA</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Areas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluador: <u>LUIS WONG</u>	Cargo: <u>PARA MEDICO</u>		

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
<b>1. Areas de comedor</b>		
1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	
1.2	Adecuada iluminacion en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminacion suficiente en trabajos y turnos nocturnos	
1.3	Adecuada ventilacion y recambio de aire en areas de transicion entre cocina/comedor e instalaciones en general	
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura minima de 2,3 m.	
1.5	Area de lavado de manos con dotacion de jabon, agua potable y dispensador de alcohol gel para lavado de manos. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
1.6	Menu y opciones diarias de alimentacion colocado en sitios visibles para el personal.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
1.8	Bandejas de alimentacion colocadas en sitios limpios y secos, areas de recoleccion de bandejas vacias y disponibles. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	
1.11	Mecanismos adecuados para eliminacion de insectos evitando contaminacion de alimentos o contacto con usuarios.	
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
<b>2. Dispensadores de agua de consumo</b>		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	
2.5	Puntos de hidratacion en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminacion biologica o quimica	
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion	
<b>3. Areas de cocinas</b>		
3.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	
3.2	Areas de separacion de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos habiles y salubres	
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)	
3.4	Areas de lineas frías y calientes delimitadas.	
3.5	Piso lavable, antideslizable, paredes y techos lavables; desagüe y sistemas de drenaje hábiles.	
3.6	Ventilación y extracción localizada funcionales y en buen estado (recambio de aire, aire acondicionado, campanas, etc)	
3.7	Alimentos en buen estado, fecha de caducidad disponible sin excepción, separación de alimentos crudos y cocidos.	
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparación de alimentos debidamente identificadas y en buenas condiciones. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
3.9	Instalaciones eléctricas, tuberías o llaves de agua, circuitos o conexiones de gas industrial íntegras.	
3.10	Utensilios, vajilla, cubiertos y accesorios adicionales con adecuados sistemas de desinfección, esterilizacion y salubridad. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
3.11	Mecanismos de despacho o recepción de alimentos sin evidencia de contaminación cruzada, derrames y falencias en conservación de temperatura o cadena de frío-calor.	
<b>4. Baterias sanitarias</b>		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica	
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.	

**REGISTROS/ANEXOS**



Fecha registro: 04/05/2017  
Descripción: PRADERA



Fecha registro: 04/05/2017  
Descripción: PRADERA



Fecha registro: 04/05/2017  
Descripción: PRADERA

Fecha registro: -  
Descripción: -

Comentarios

:ORDEN Y LIMPIEZA SIN

Verificador:  
Luis Wong

Cargo:  
Paramedico

Firma:  
Hoja 3/3

NºID:125938



**IDENTIFICACION**

Tramo: ADTE Lugar: REDCORP

Instalaciones sanitarias  Higiene-Vestuario  Áreas de Comedor  Área de esparcimiento

Otras

Verificación del cumplimiento

Item

Verificación

Evaluidor: Luis Wong

Cargo:

N°	Item	Verificación
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	/
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	/
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	/
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	/
1.5	Área de lavado de manos con dotación de jabón, agua potable y dispensador de alcohol gel para lavado de manos. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	/
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	2
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	2
1.8	Bandejas de alimentación colocadas en sitios limpios y secos, áreas de recolección de bandejas vacías y disponibles. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	2
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	2
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	2
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	2
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	2
<b>2. Dispensadores de agua de consumo</b>		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	/
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	/
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	/
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	/
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudieran afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	/
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	/
<b>3. Áreas de cocinas</b>		
3.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	/
3.2	Áreas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos habiles y salubres	/
3.3	Áreas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)	/
3.4	Áreas de líneas frías y calientes delimitadas.	/
3.5	Piso lavable, antideslizable, paredes y techos lavables; desagüe y sistemas de drenaje hábiles.	/
3.6	Ventilación y extracción localizada funcionales y en buen estado (recambio de aire, aire acondicionado, campanas, etc)	/
3.7	Alimentos en buen estado, fecha de caducidad disponible sin excepción, separación de alimentos crudos y cocidos.	/
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparación de alimentos debidamente identificadas y en buenas condiciones. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	/
3.9	Instalaciones eléctricas, tuberías o llaves de agua, circuitos o conexiones de gas industrial íntegras.	/
3.10	Utensilios, vajilla, cubiertos y accesorios adicionales con adecuados sistemas de desinfección, esterilización y saludridad. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	/
3.11	Mecanismos de despacho o recepción de alimentos sin evidencia de contaminación cruzada, derrames y falencias en conservación de temperatura o cadena de frío-calor.	/
<b>4. Baterías sanitarias</b>		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	/
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	/
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	/
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	/
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	/



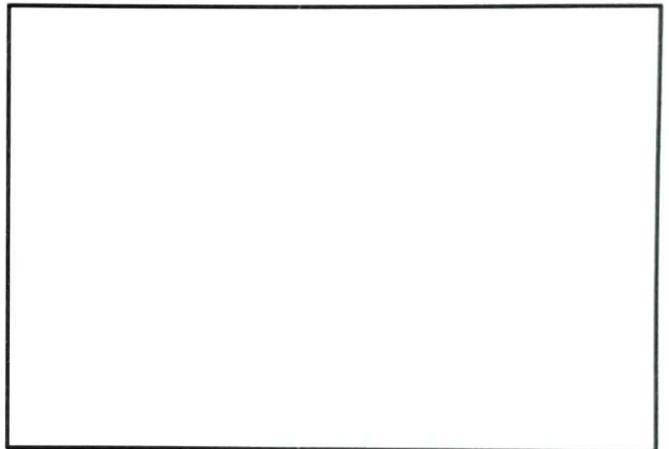
REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 10/05/2017  
Descripción: PRADERA

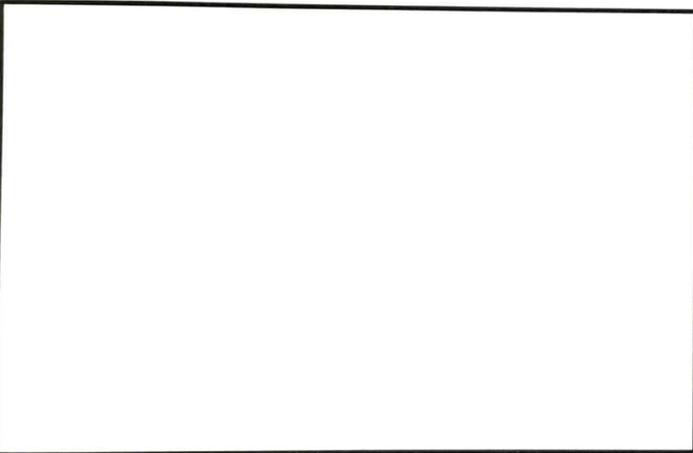


Fecha registro: 10/05/2017  
Descripción: PRADERA



Fecha registro:  
Descripción:

10/05/2017  
PRADERA



Fecha registro:  
Descripción:

Comentarios

:ORDEN Y LIMPIEZA SIN

Verificador:  
Luis Wong

Cargo:  
Paramédico  
NºID:125938

Firma:  
Hoja 3/3