



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE



IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <i>Centro</i>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <i>Stz Clara</i>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Areas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras	<i>puntos de Hidratación</i>		
Evaluador: <i>P. Figueroa</i>	Cargo: <i>JEM</i>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y raspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion	C
3. Areas de cocinas		
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 frios habiles y salubres	
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)	
3.4	Areas de lineas frias y calientes delimitadas.	
3.5	Piso lavable, antideslizable, paredes y techos lavables; desague y sistemas de drenaje habiles.	
3.6	Ventilacion y extraccion localizada funcionales y en buen estado (recambio de aire, aire acondicionado, campanas, etc)	
3.7	Alimentos en buen estado, fecha de caducidad disponible sin excepcion, separacion de alimentos crudos y cocidos.	
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparacion de alimentos debidamente identificadas y en buenas condiciones. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
3.9	Instalaciones electricas, tuberias o llaves de agua, circuitos o conexiones de gas industrial integras.	
3.10	Utensilios, vajilla, cubiertos y accesorios adicionales con adecuados sistemas de desinfeccion, esterilizacion y salubridad. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
3.11	Mecanismos de despacho o recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frio-calor.	
4. Baterias sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higienico, jabon y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antidisolizable en buen estado y funcional.
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre

Área

Fecha

Firma

Malia Florencia Estepiana

M. F. E. A.

EVALUADOR:

P. Figueroa

8-05-2017

Figueroa E

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BATERIAS SANITARIAS Y VESTUARIOS

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

8/05/2017

Descripción:

Baño hombres

Santa Clara



Fecha registro:

8/05/2017

Descripción:

Dispensador de toallas

Baño hombres

Fecha registro:

Descripción:

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador:

Pablo Figueroa

Cargo:

Paramédico BJE

Firma:

Hoja 3/3

Nº ID:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO	Cliente: <i>Metro QUITO</i>
Sector/Tramo: <i>Santa Clara</i>	Fecha Verificación: <i>8/05/2017</i>
Verificador: <i>Santiago Quizhpe</i>	Cargo: <i>Paramédico</i>

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 *Sepribe* Placa/Nº/Serie:

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 sobros.	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	Esparadrappo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	N/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 sobros.	N/C 6
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO

<input type="checkbox"/> Conforme / Autorizado	<input checked="" type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems <u>10, 15</u> / Autorizado
<input type="checkbox"/> No conforme / No autorizado	<input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
	<i>Maximo bobo</i>	<i>Guardia</i>	<i>08/05/17</i>	<i>Maximo bobo</i>
	<i>Santiago Quizhpe</i>	<i>Paramédico</i>	<i>08/05/17</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

ANEXO IV - PLAN DE ACCIÓN – LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Doc. Ref: SC-GL1-SO-010-PR

Rev: 01

Emitido: febrero 2016

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
Sector/Tramo: Fecha Verificación:
Verificador: Cargo:

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: _____
Tipo de inspección: Programada No programada

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción	Resp.	Plazo
1	Esparadrapo	Dar aviso para la reposición del mismo		1 semana
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

10200-REVISOR-CL-1-15-000-000-000
 10200-REVISOR-CL-1-15-000-000-000
 10200-000

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>Sar</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>San Francisco</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <u>Punto de hidratación</u>			
Evaluador: <u>Santiago Quetzhe</u>		Cargo: <u>Paramédico</u>	

VERIFICACIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	N/A
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.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C
3. Áreas de cocinas		
3.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	N/A
3.2	Áreas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antidesislizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Verónica Pilleju			<i>Verónica Pilleju</i>

EVALUADOR:

Santiago Goizhp	08/05/2017	<i>Santiago Goizhp</i>
-----------------	------------	------------------------

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – COMEDOR Y PUNTOS DE
HIDRATACION.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: Punto de hidratación 24 hr
Mayo

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quiñero

Cargo: Paramédico CL1

Firma: [Signature]
Hoja 3/3

Nº ID: 134155

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BATERIAS SANITARIAS Y VESTUARIOS.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: Baño hombres
San Francisco

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador:

Cargo:

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO	Cliente: <i>Metro de Quito</i>
Sector/Tramo: <i>San Francisco</i>	Fecha Verificación: <i>8/05/2017</i>
Verificador: <i>Santiago Quizhpe</i>	Cargo: <i>Paramédico</i>

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 *Guardiana* Placa/Nº/Serie:

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 sobros.	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	N/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 sobros.	C
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO

<input type="checkbox"/> Conforme / Autorizado	<input checked="" type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems <u>11</u> / Autorizado
<input type="checkbox"/> No conforme / No autorizado	<input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
	<i>JORGE UYAGUARI</i>	<i>SST</i>	<i>2017-05-08</i>	<i>[Firma]</i>
	<i>Santiago Quizhpe</i>	<i>salud</i>	<i>08/05/2017</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

ANEXO IV - PLAN DE ACCIÓN – LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

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

Rev: 01

Emisión: febrero 2016

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
 Sector/Tramo: Fecha Verificación:
 Verificador: Cargo:

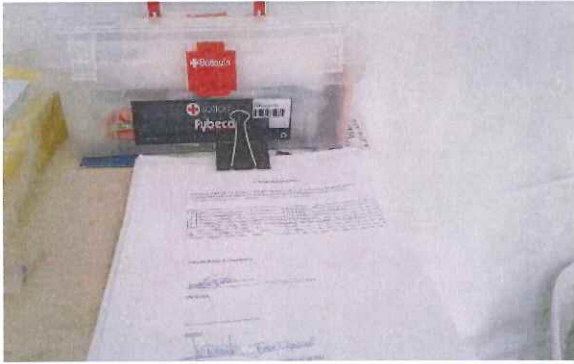
CARACTERIZACIÓN

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				

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BOTIQUINES.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 8/05/2017
Descripción: Botiquín con acta de entrega y recepción - San Francisco

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quiñipe

Cargo: Paramédico CL1

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 134155



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref: EC-CLT-50101-PR
 Doc. Ref: EC-CLT-50102-PR
 Rev: 01

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>SUR</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>24 de Mayo</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <u>Puntos de hidratación</u>			
Evaluador: <u>Santiago Guizhpa</u>		Cargo: <u>Paramédico</u>	

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	C
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocados en sitios visibles para el personal.	N/A
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	N/A
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)	N/A
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	N/A
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C
3. Áreas de cocinas		
3.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	N/A
3.2	Áreas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos hábiles y salubres	
3.3	Áreas de cocina delimitadas (cárnicos-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 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.	
4. Baterías sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

<i>Veronica Pillajo</i>	Nombre		Área	Fecha	<i>Veronica Pillajo</i>

EVALUADOR:

<i>Santiago Quizhpe</i>					<i>[Firma]</i>
				08/05/2017	

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BATERIAS SANITARIAS Y VESTUARIOS.

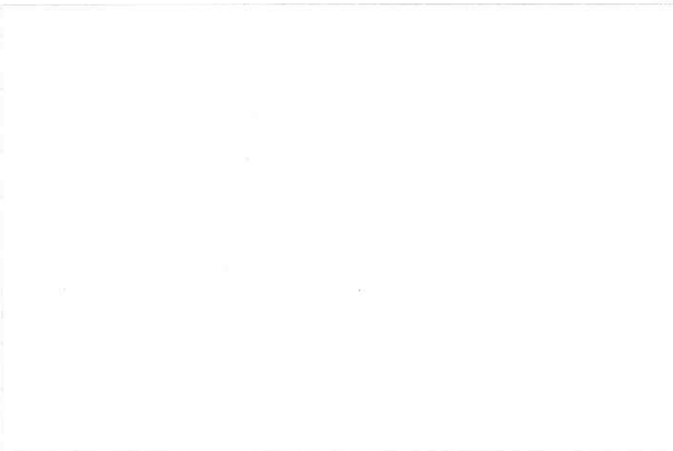
REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 8/05/2017
Descripción: Baño de Mujeres
24 de Mayo



Fecha registro: VEST
Descripción: Vestidor # 1 24 de Mayo



Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quizhpa

Cargo: Paramedico CU1

Firma: [Handwritten Signature]
Hoja 3/3

Nº ID: 134155

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – COMEDOR Y PUNTOS DE HIDRATACION.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: comedor - 24 de Mayo



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: Bidones de agua organizados
24 de Mayo



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: Dispensador de agua limpio
24 de Mayo

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quizpa

Cargo: Paramédico CLT

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 134155

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: *Metro de Quito*

Sector/Tramo: *24 de Mayo* Fecha Verificación: *08/05/2017*
Verificador: *Santiago Quishpe* Cargo: *Paramédico*

Proceso/Actividad: Programada No programada
Tipo de inspección:

Control operacional asociado: Requisito legal y otros:
-D.E. 2393

SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS
-Acuerdo Ministerial 174
-SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

VERIFICACIÓN

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro *Guardafinca* Placa/Nº/Serie:

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.	N/c
11	Parche ocular: mínimo 2	C
12	Gautes 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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems 9 / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
	* Cristian Falcones	Seguridad	8/5/2017	<i>[Firma]</i>
	Santiago Quishpe	Salud	8/5/2017	<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: Fecha Verificación:
Verificador: Cargo:

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad:
Tipo de inspección: Programada No programada

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción	Resp.	Plazo
1	La Tijera pequeña de punto roma no se encuentra en el botiquín	Reposición		8 días
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BOTIQUINES.

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

Rev: 01

Emisión: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: Botiquin - sepribe
24 de mayo

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quispe

Cargo: Paramédico CLI

Firma: [Handwritten Signature]
Hoja 3/3

Nº ID: 134155



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD
 DIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD
 DIVISIÓN DE CALIDAD

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>Sur</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>24 de Mayo</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluator: <u>Santiago Guizhpe</u>	Cargo: <u>Paramédico</u>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	N/A
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	N/A
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	N/A
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)	N/A
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	N/A
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

Conforme / Autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado

No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Veronica P. H. ...			

EVALUADOR:

Santiago Guizpe	Salud	9/05/2017	
-----------------	-------	-----------	--

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – COMEDOR Y PUNTOS DE
HIDRATACION.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 09/05/2017
Descripción: Lugar asignado para el
micondas limpio - 24 de Mayo



Fecha registro: 09/05/2017
Descripción: Comedor Limpio y ordenado
24 de Mayo

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quizhpe

Cargo: Paramédico

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 134155



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Inspección: 001-00000000000000000000
 Control: 001-00000000000000000000
 Inspección: 001

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>Centra</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>Santa Clara</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluador: <u>Jessica Osa</u>	Cargo: <u>Paramecico</u>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	NC
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	NC
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	NC
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)	NC
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	VC
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	NC
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideshlizante en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:
Evaluación:
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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
María Es Lupián	SS.66	9-05-2017	M. F. E. Q.

EVALUADOR:

Jessica Oña	Salud	9-05-2017	
-------------	-------	-----------	---

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – COMEDOR Y PUNTOS DE
HIDRATAACION.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 09/05/2017
Descripción: Comedor limpio y organizado
Santa Clara



Fecha registro: 09/05/2017
Descripción: Microondas Limpio
Santa Clara

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Yessenia Oña

Cargo: Paramedico BJE

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 1722277470



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Dir: Ref: EG-CL-150-010-PR
 Con: Ref: EG-CL-150-010-PR
 Rev: 01

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>Centro - Sur</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>Santa Clara</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras: <u>Dispensadores de Agua</u>			
Evaluador: <u>Mayra Cueva</u>	Cargo: <u>Paramédico BJE</u>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
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.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

C
C
C
C
C
C

C
C
C
C
C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	C
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	C
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	C
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	C
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	C
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C

RESULTADO

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Conforme / Autorizado | <input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado |
| <input type="checkbox"/> No conforme / No autorizado | <input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado |

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Mauricio Horta G. Espinoza	S. S. G. G.	10/05/2017	M. F. E. Q.

EVALUADOR:

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BATERIAS SANITARIAS Y VESTUARIOS.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 10/05/2017
Descripción: Vestidor limpio y organizado
Santa Clara



Fecha registro: 10/05/2017
Descripción: Baños de hombres
Santa Clara

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Mayra Cuera

Cargo: Paramédico BSO

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: *Metro de Quito*
Sector/Tramo: *Santa Clara* Fecha Verificación: *10/05/2017*
Verificador: *Mayra Cueva* Cargo: *Paramédico*

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:

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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

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>11052311-0</i>	<i>Buenca Luis</i>		<i>10/05/2017</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			
Tramo: <u>SUR</u>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>24 de Mayo</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <u>Puntos de hidratación</u>			
Evaluador: <u>Santiago Quiñonez</u>	Cargo: <u>Paramedico</u>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
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	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Bottellones 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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma

EVALUADOR:

Santiago Guislapec

Salud 10/05/2017

[Handwritten Signature]

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: *Metro de Quito*
Sector/Tramo: *24 de Mayo* Fecha Verificación:
Verificador: *Santiago Quizha* Cargo: *paramédico*

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 *CU* Placa/Nº/Serie:

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	
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	
5	Gasas estériles en sobre cerrado: mínimo 10 sobros.	N/C = 4
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	N/C = 0
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	N/C = 1
8	Vendas elasticas de 6 pulgadas: mínimo 1	N/C
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	N/C
10	Esparadrapo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	C
11	Parche ocular: mínimo 2	1
12	Guantes de manejo simple: mínimo 2 pares.	2
13	Suero fisiológico frasco pequeño con aplicador: 1	N/C
14	Agua oxigenada frasco pequeño: 1	C
15	Apositos (curitas simples): mínimo 10 sobros.	6
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems *4,5,6,7,8,12* / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
	<i>Luz Gualpa *</i>	<i>SEGURIDAD</i>	<i>10/05/2017</i>	<i>[Firma]</i>
	<i>Santiago Quizha</i>	<i>salud</i>	<i>10/05/2017</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

ANEXO IV - PLAN DE ACCIÓN – LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Doc. Ref: 0011-Ver0101PR

Rev: 01

Control: febrero 2016

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
 Sector/Tramo: Fecha Verificación:
 Verificador: Cargo:

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad:
 Tipo de inspección: Programada No programada

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción	Resp.	Plazo
1	Los puntos 4,5,6,7,8 y 12	Reposición		8 días
2	no se encuentran en el botiquín			
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BOTIQUINES.

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

Rev: 01

Emisión: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 10/05/2017
Descripción: Botiquín CCZ - 24 de Mayo

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quiñones

Cargo: Paramédico CCZ

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 134155



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

UNIC. REG. SEC. CL-1-50-000-1R
 UNIC. REG. SEC. CL-1-50-000-1R
 UNIC. REG. SEC. CL-1-50-000-1R

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>SUR</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>SAN FRANCISCO</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras: <u>PUNTO de hidratación</u>			
Evaludador: <u>Santiago Guizhpe</u>	Cargo: <u>POYOMEDICO</u>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
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.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	c
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	c
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	c
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	c
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	c
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	c
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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 fallencias en conservación de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Baterías sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	c
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	c
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	c
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	N/c
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	c

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- Con conflictos en los ítems 4.4 / Autorizado
- No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable
4.4	No hay gel desinfectante		

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre _____ Área _____ Fecha _____ Firma _____

EVALUADOR:

Santiago Quirope salud 10/05/2017 [Firma]

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – BATERIAS SANITARIAS Y VESTUARIOS.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 10/05/2017
Descripción: Baño hombres
San Francisco

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quiroga

Cargo: Paramédico CL1

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 134155

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: *Metro de Quito*
Sector/Tramo: *San Francisco* Fecha Verificación: *10/05/2017*
Verificador: *Santiago Quiñones* Cargo: *Paramedico*

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:

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 sobros.	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	N/R
10	Esparadrado en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano,	C
11	Parche ocular: mínimo 2	N/R
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 sobros.	C
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	C
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	C
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>Santiago Quiñones</i>	<i>Salud</i>	<i>10/05/2017</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



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref: SC-CLI-50-009-PR
 Cod. Ref: SC-CLI-50-027-RC
 Rev.: 01

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>SUR</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>24 de Mayo</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			

Evaluidor: Santiago Quizpe

Cargo: Paramédico

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	N/A
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	N/A
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	NA
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)	N/A
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
<i>Verónica Pillajo</i>	<i>Servicios Auxiliares</i>		<i>Verónica Pillajo</i>
EVALUADOR:			
<i>Santiago Quispe</i>	<i>Salud</i>	<i>11/05/2017</i>	<i>Santiago Quispe</i>

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – COMEDOR Y PUNTOS DE HIDRATACION.

REGISTROS/ANEXOS



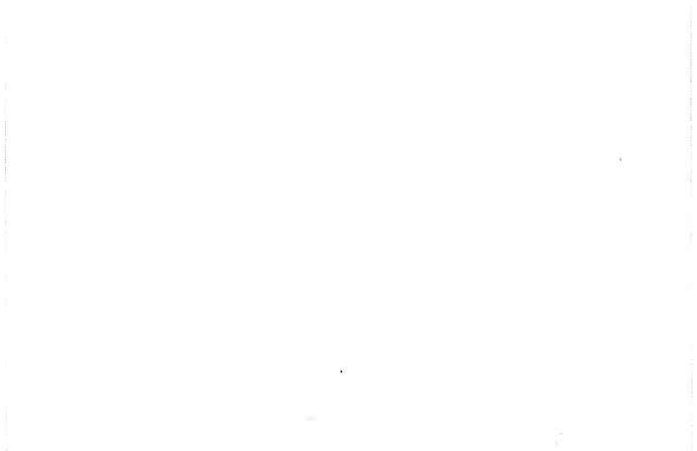
Fecha registro: 11/05/2017
Descripción: Refrigerador Limpio
24 de Mayo



Fecha registro: 11/05/2017
Descripción: Micondas limpio
24 de Mayo



Fecha registro: 11/05/2017
Descripción: Comedor limpio y ordenado
24 de Mayo



Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quizhpa

Cargo: Paramédico C21

Firma: [Handwritten Signature]
Hoja 3/3

Nº ID: 134155



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA,
COMEDOR, COCINA E HIGIENE

DRAG: INDA SUE-1411-1101040411111
 LOCAL: PABLO FIGUEROA
 REV: 010

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <i>Centro Sur</i>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <i>Santa Clara</i>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluator: <i>Pablo Figueroa</i>	Cargo: <i>TEM Paromédico</i>		

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	N/A
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	N/A
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	N/A
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	N/A
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antidieslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
--------	------	-------	-------

Mario Flopino Estupinón

M.F.E.O.

EVALUADOR:

Pablo Figueras

11-05-2017

Figueras

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – COMEDOR Y PUNTOS DE
HIDRATACION.

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

11/05/2017

Descripción:

Comedor de Santa clara limpio

Fecha registro:

11/05/2017

Descripción:

Mesas ordenadas y limpias
santa clara

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador:

Pablo Figueroa

Cargo:

Paramedico BJR

Firma:

Hoja 3/3

Nº ID:



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

Doc. Ref: SC-CL1-SO-010-PR
Emisión:
Rev: 01

IDENTIFICACION		
Proyecto/Contrato: <u>Metro de Quito</u>	Cliente: <u>Metro de Quito</u>	
Sector/Área: <u>Salud</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Subcontratado: <u>BJR</u>	
Encargado/Líder:	CI:	Fecha: <u>12/05/2017</u>
Evaluador: <u>Santiago Quispe</u>	Cargo: <u>Paramédico</u>	

CARACTERIZACIÓN		
Proceso/Actividad:		
Tipo de inspección:	<input type="checkbox"/> Rutina	<input type="checkbox"/> Programada
		<input type="checkbox"/> Ocasional
Control operacional asociado: SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS		Requisito legal y otros:

VERIFICACION	
Vehículo: <u>Ambulancia</u>	Placa: <u>TBF-7205</u>
Fecha: <u>12/05/2017</u>	

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 ₂ 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 evicerado 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, esfigomanometro, entre otros.	C
23	Lidocaína sin vasoconstrictor, adrenalina, epinefrina, atropina, hidrocortisona, etc.	C
24	Psicotrópicos: hidantoína, meperidina, diazepam o midazolam.	N/A
25	Medicamentos para analgesia y anestesia	C
26	Otros: agua destilada, metoclopramida, dipirona, hioscina, furosemida, amiodarona, etc.	C
27		
28		
29		

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Jessara Oñeri	salud	12/05/2017	
Santiago Quiñhe	salud	12/05/2017	

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



ANEXO III - LISTA DE VERIFICACIÓN – LV DE VEHÍCULOS, AMBULANCIA

Doc. Ref.: SC-GL1-SO-010-BR
Revisión: 01
Emisión:

IDENTIFICACIÓN

Proyecto/Contrato: Metro de Quito Cliente: _____
Sector/Área: Salud Subcontratado: BSR
Encargado/Líder: _____ Matrícula: _____ Fecha: 12/05/2017

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: _____
Tipo de inspección: Rutina Programada Ocasional
Control operacional asociado: _____ Requisito legal y otros: _____

VERIFICACIÓN

Vehículo: _____ Placa: _____
Fecha: _____



Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	MECÁNICA	
1.1	Sistema de frenos	C
1.2	Sistema hidráulico	C
1.3	Sistema de dirección	C
1.4	Sistema de suspensión	C
1.5	Sistema de embrague	C
1.6	Nivel de combustible	C 1/4
2	ELÉCTRICO	
2.1	Luz del panel	C
2.2	Bocina	C
2.3	Alarma de marcha atrás	C
2.4	Luz de freno	C
2.5	Luz direccional izquierda/derecha	C
2.6	Luz intermitente trasera/derecha	C
2.7	Faro delantero/trasero	C
2.8	Luz alta/baja	C
2.9	Sistema eléctrico	C
2.10	Señalizador óptico y acústico	C

3 GENERAL	
3.1	Velocímetro
3.2	Limpieza
3.3	Retrovisor
3.4	Extintor
3.5	Butacas/Bancos
3.6	Limpiaparabrisas
3.7	Puertas
3.8	Neumáticos/Soportes
3.9	Cinto de seguridad
3.10	Carrocería
3.11	Toldo/Cobertura
3.12	Parabrisas/Ventanas
3.13	Triángulo
3.14	Gato
3.15	Llave de ruedas
3.16	Luz de alarma
3.17	Documentación del vehículo

RESULTADO

- Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
* HAROLD MARQUEZ			
Santiago Quizhpe	Salud	12/05/2017	

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

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – REVISION DE AMBULANCIA

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 12/05/2017
 Descripción: Ambulancia con luces en buen estado



Fecha registro: 12/05/2017
 Descripción: Kit de Trauma de la ambulancia



Fecha registro: 12/05/2017
 Descripción: Licencia de conducir y Matrícula



Fecha registro: 12/05/2017
 Descripción: caja de medicamentos

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Santiago Quishpe

Cargo: paramédico

Firma:
 Hoja 3/3

Nº ID: 134155

ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA,
COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Bas. Int. 63-QU-53-012-00
Crd. Ref. 63-QU-53-012-00
Rev. 01

IDENTIFICACION		
Tramo: <i>Sure</i>	Servicio: Propio: <input type="checkbox"/> CL-1 Subcon: <input type="checkbox"/>	
Lugar: <i>El Peñon</i>	Área de comedor <input type="checkbox"/> Área de esparcimiento <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias <input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario <input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <i>Punto de Hidratación</i>		
Evaluador: <i>Mon Piasco Ruiz</i>	Cargo: <i>Proveedores</i>	
Nº	Item	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion	C
3. Areas de cocinas		
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 frios habiles y salubres	
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)	
3.4	Areas de lineas frias 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 preparacion 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 recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Bañeras sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica	
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higienico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideshlizante en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:
 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

PLAN DE ACCIÓN

№	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Jhony Serrano	S.R.	29/04/17	
Juan Francisco Ruiz	Solent	29/04/17	

EVALUADOR:

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 29/04/2017
 Descripción: BAÑOS QUIMICOS RECREO
 ESTACION EL RECREO



Fecha registro: 29/04/2017
 Descripción: PUNTO DE HIDRATACION
 ESTACION EL RECREO



Fecha registro: 29/04/2017
 Descripción: BAÑOS REGULARES RECREO
 ESTACION EL RECREO

Comentarios adicionales:

Verificador: JUAN FRANCISCO LEMA

Cargo: PARAMEDICO

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 124516

**ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN – LV DE EQUIPAMIENTOS
BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS**

036-REG-SO-010-PR
EQU 01
BARRIO - INSURSA 2016

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: *Metros de Quito*
Sector/Tramo: *El Pao* Fecha Verificación: *29/04/2017*
Verificador: *Juan Francisco Leiva* Cargo: *Foramédico*

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 *Botiquín* Placa/Nº/Serie: *420 E*

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	NA
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	NA
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 elásticas de 6 pulgadas: mínimo 1	C
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	C
10	Esparadrado 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.	C

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>Wilfredo Herbolto</i>	<i>S.C.</i>	<i>29/04/17</i>	<i>[Firma]</i>
	<i>Juan Francisco Leiva</i>	<i>Salud</i>	<i>29/04/17</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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 29/04/2017
Descripción: BOTIQUIN EXCAVADORA 420 E



Fecha registro: 29/04/2017
Descripción: BOTIQUIN GARITA # 50



Fecha registro: 29/04/2017
Descripción: BOTIQUIN PANTALLADORA IFCE 855



Fecha registro: 29/04/2017
Descripción: BOTIQUIN PANTALLADORA IFCE 873

Comentarios adicionales:

Verificador: JUAN FRANCISCO LEMA

Cargo: PARAMEDICO

Firma:

Nº ID: 124516

Hoja 3/3

IDENTIFICACIÓN			
Tramo:	<i>Sesú</i>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/> CL-1 Subcon: <input type="checkbox"/>
Lugar:	<i>Rodrigo de Chaves</i>		
<input checked="" type="checkbox"/>	Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/>	Higiene-Vestuario
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Áreas de Comedor
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/>	Otras:	<i>Punto de Hidratación</i>	
Evaluador:	<i>Juan Francisco Ruiz</i>		Cargo: <i>Promedico</i>

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
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	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Alex Espinoza	S.O.G	02/05/17	Alex Espinoza
Juan Antonio Escobar	S.O.S	02/05/17	Juan Antonio Escobar

EVALUADOR:

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 02/05/2017
 Descripción: PUNTO DE HIDRACION
 RODRIGO DE CHAVEZ



Fecha registro: 02/05/2017
 Descripción: BAÑOS QUIMICOS
 RODRIGO DE CHAVEZ

Comentarios adicionales:

Verificador: JUAN FRANCISCO LEMA

Cargo: PARAMEDICO

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 124516



ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Rec. Ref. G. 01
Eje. 01
Ejec. 01

IDENTIFICACION
 Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
 Sector/Tramo: Reintegro de Chaves Cliente: Metro de Quito
 Verificador: Juan Francisco Lora Fecha Verificación: 02/05/2017
 Cargo: Coronadico

CARACTERIZACION
 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

VERIFICACION
 Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro Muñeca Placa/Nº/Serie: 32 031 504

EJECUCION

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	PA
5	Gasas estériles en sobre cerrado: mínimo 10 sobres.	PA
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	C
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	C
8	Vendas elásticas 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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	PA
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	PA
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO
 Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACION

Nº ID	Nombre	Area	Fecha	Firma
	<u>Juan Francisco Lora</u>	<u>Kobelco</u>	<u>02/05/17</u>	<u>[Firma]</u>
	<u>Juan Francisco Lora</u>	<u>Soled</u>	<u>02/05/17</u>	<u>[Firma]</u>

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

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Dir. Regulación
E.G. Q1
Familia: Interacción

IDENTIFICACION

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: Metropolitano
Sector/Tramo: Reduogo de Choney Fecha Verificación: 02/05/2017
Verificador: Juan Francisco Ruiz Cargo: Poromático

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

VERIFICACION

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro poromático Placa/Nº/Serie: 4206

EJECUCION

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	NA
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	NA
5	Gasas estériles en sobre cerrado: mínimo 10 sobros.	C
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	C
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	C
8	Vendas elásticas de 6 pulgadas: mínimo 1	C
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	C
10	Esparadrappo 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 sobros.	C
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	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	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

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
	<u>Juan Francisco Ruiz</u>	<u>Unión Intercomunal</u>	<u>02/05/17</u>	<u>[Firma]</u>
	<u>Juan Francisco Ruiz</u>	<u>Salud</u>	<u>02/05/17</u>	<u>[Firma]</u>

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

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

PGE Ref: EQ-015-2017
 EQ-01
 Estado: Incompleta

IDENTIFICACION

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: Rebo de Nevito
 Sector/Tramo: Radios de Chavez Fecha Verificación: 02/05/2017
 Verificador: Juan Francisco Lora Cargo: Gerente

CARACTERIZACION

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

VERIFICACION

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____
 Placa/Nº/Serie: Ofiana IFCE

EJECUCION

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o conados)	C
2	Botiquín con identificación (p.ej. Cruz roja en fondo blanco)	C
3	Instructivo de uso de botiquín con firma de responsabilidad médica	NA
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	NA
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	Espadrapo 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.	C
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.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACION

Nº ID	Nombre	Area	Fecha	Firma
	<u>Estefanía Jaramila</u>	<u>IFCE</u>	<u>02/05/17</u>	
	<u>Juan Francisco Lora</u>	<u>Soluel</u>	<u>02/05/17</u>	

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

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

BSE Ref Seguridad
EQU 01
Estrategia, Instrucción y Mide

IDENTIFICACION

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
 Sector/Tramo: Proyecto de Chepes Cliente: Metropolitano
 Verificador: Juan Francisco Ruiz Fecha Verificación: 02/05/2017
 Cargo: Paramédico

CARACTERIZACION

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

VERIFICACION

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____ Placa/Nº/Serie: Ofiana CL1

EJECUCION

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	NA
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad	NA
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 elásticas 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.	C
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.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACION

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
	<u>Gerson Mendoza</u>	<u>Seguridad</u>	<u>02/05/17</u>	<u>[Firma]</u>
	<u>Juan Francisco Ruiz</u>	<u>Solvet</u>	<u>02/05/17</u>	<u>[Firma]</u>

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 02/05/2017
Descripción: BOTIQUIN OFICINA CL1
RODRIGO DE CHAVEZ



Fecha registro: 02/05/2017
Descripción: BOTIQUIN IFCE
RODRIGO DE CHAVEZ



Fecha registro: 02/05/2017
Descripción: BOTIQUIN MINI ESCAVADORA
RODRIGO DE CHAVEZ



Fecha registro: 02/05/2017
Descripción: BOTIQUIN RETROESCAVADORA 420 E
RODRIGO DE CHAVEZ

Comentarios adicionales:

Verificador: JUAN FRANCISCO LEMA

Cargo: PARAMEDICO

Firma:

Nº ID: 124516

Hoja 3/3

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO** Cliente: *Metro de Quito*
 Sector/Tramo: *Morón Valverde Sur* Fecha Verificación: *05-05-2017*
 Verificador: *Yasmin Obello* Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: *Inspección*
 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:

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	Esparadrado 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

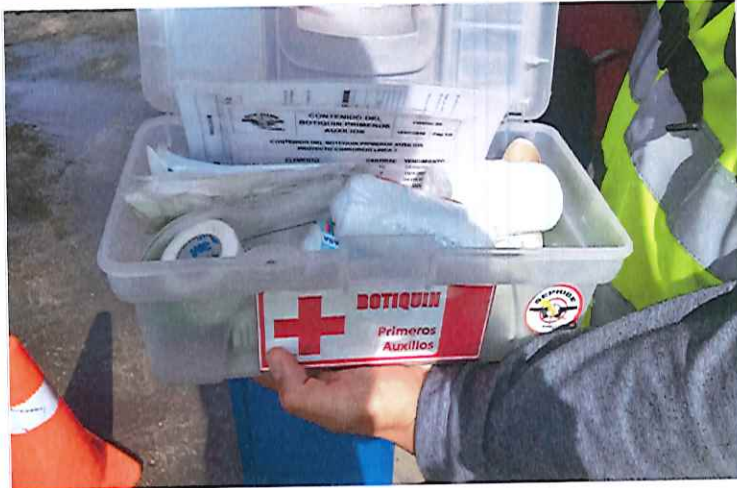
EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
<i>22.00226054.</i>	<i>Jonny Encarnación</i>	<i>Seguridad</i> <i>Sepebe</i>	<i>05-05-2017</i>	<i>Jonny Encarnación</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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 05-05-2014.
 Descripción: Botiquin P.A.B.

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: **YASMIN OSCULLO**

Cargo: *Paramédico*

Firma: *[Handwritten Signature]*

Nº ID: **128392**



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref.: SC-CL1-SO-009-PR
 Cod. Ref.: SC-CL1-SO-027-RC
 Rev.: 01

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>SUR</u>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>Riojan Valverde.</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Areas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <u>Dispensadores de Agua de Consumo.</u>			
Evaluador: <u>Gasmin Oswello</u>		Cargo: <u>Paramedico</u>	

VERIFICACIÓN

N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminacion en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminacion suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilacion y recambio de aire en areas de transicion entre cocina/comedor e instalaciones en general	N/A
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura minima de 2,3 m.	C
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)	N/A
1.6	Menu y opciones diarias de alimentacion colocado en sitios visibles para el personal.	N/A
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	N/A
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)	N/A
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A
1.11	Mecanismos adecuados para eliminacion de insectos evitando contaminacion de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion	C
3. Areas de cocinas		
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 excepcion, separación de alimentos crudos y cocidos.	
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparacion 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 recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Baterias sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	N/A
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	N/A
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	N/A
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	N/A
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	N/A
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C-

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Bernardo Perez	Servicios Generales	03-05-2017	
Yasmín Osallo	Salud	03-05-2017	

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 03-05-2017
 Descripción: Bario regular



Fecha registro: 03-05-2017
 Descripción: Bario regular



Fecha registro: 03-05-2017
 Descripción: Punto de hidratación



Fecha registro: 03-05-2017
 Descripción: Comedor

Comentarios adicionales: _____

Verificador: **YASMIN OSCULLO**

Cargo: **PARAMEDICO**

Firma: _____
Hoja 3/3

Nº ID: **128392**



ANEJO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Dist. Par. SC QUA SC 006 PR
 Cod. Par. SC QUA SC 007 RC
 Rev. 00

Tramo: SUR

Lugar: Rosan Valverde

Identificación

Servicio: Propio CL-1
 Subcon:

Instalaciones sanitarias Higiene-Vestuario Areas de Comedor Área de esparcimiento

Otras: Dispensadores de Agua de Consumo

Evaluador: Maxim Osullo

Cargo: Paramédico

Nº	Ítem	VERIFICACIÓN
1. Areas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, 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 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion	C
3. Areas de cocinas		
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 frios 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 excepcion, separacion de alimentos crudos y cocidos.	
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparacion 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 desinfeccion, esterilizacion y salubridad. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
3.11	Mecanismos de despacho o recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Baterias sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	NIA
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	NIA
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	NIA
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	NIA
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	NIA
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los items _____ / Autorizado
 Con conflictos en los items _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

C : Item en situación regular o en cumplimiento, con la eficacia y eficiencia adecuadas
NC: En incumplimiento; items en incumplimiento o en situación de regularidad parcial, con conflictos a eliminar o tratar

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Bernardo López	Servicios Generales	19-04-2017	
Yusmin Osullo	Salud	19-04-2017	

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 19-04-2017
Descripción: Urnavios



Fecha registro: 19-04-2017
Descripción: Lavamanos



Fecha registro: 19-04-2017
Descripción: Limpieza de baterias sanitarias

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: N. Orallo

Cargo: Paramodero

Firma: [Signature]
Hoja 3/3

Nº ID: 128397

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: SOR	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: Patios y Cochinas		Subcom: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Areas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: Dispensadores de Agua de Consumo.			
Evaluador: Yasmin Usuldo	Cargo: Paramédico		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminacion en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminacion suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilacion y recambio de aire en areas de transicion entre cocina/comedor e instalaciones en general	N/A
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	N/A
1.6	Menu y opciones diarias de alimentacion colocado en sitios visibles para el personal.	N/A
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	N/A
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)	N/A
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A
1.11	Mecanismos adecuados para eliminacion de insectos evitando contaminacion de alimentos o contacto con usuarios.	N/A
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion	C
3. Areas de cocinas		
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 preparacion 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 recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Baterias sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	N/A
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	N/A
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	N/A
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	N/A
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	N/A
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:



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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Filemon Garcia.	Servicios Generales	05-05-2017	
Gasim Osullo	Salud	05-05-2017	

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 05-05-2017.
Descripción: Plateria Sanitaria.



Fecha registro: 05-05-2017.
Descripción: Ubidor.




Fecha registro: 05-05-2017.
Descripción: Comedor.



Fecha registro: 05-05-2017.
Descripción: Punto de hidratación

Comentarios adicionales: _____

Verificador: YASMIN OSCULLO Cargo:PARAMEDICO

Firma: 
Hoja 3/3

Nº ID: 128392



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref.: SC-CL1-SO-009-PR
 Cod. Ref: SC-CL1-SO-027-RC
 Rev.: 01

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <i>SUR</i>	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <i>Douglas</i>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <i>Dispensadores de Agua de Consumo</i>			
Evaluador: <i>Najmin Dullo</i>	Cargo: <i>Paramédico</i>		

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento

1. Áreas de comedor		
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.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	N/A
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	N/A
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	N/A
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	N/A
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	N/A
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C.

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
David Perez	Servicios Generales	05-05-2017	

EVALUADOR:

Josmín Osullo	Salud	05-05-2017	
---------------	-------	------------	--

REGISTROS/ANEXOS



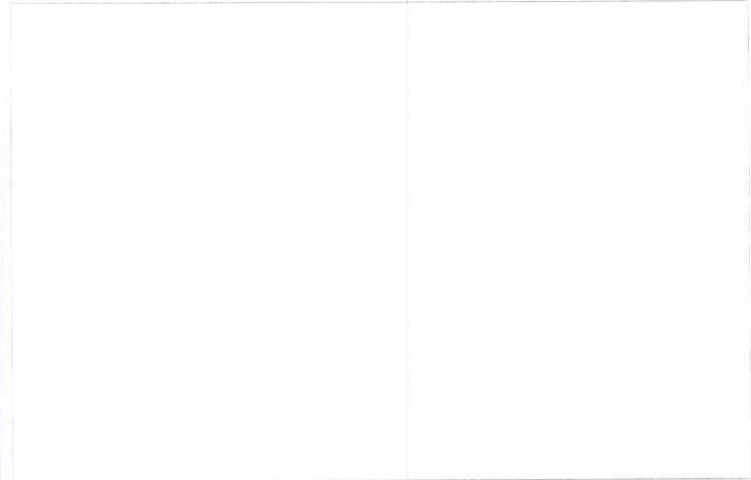
Fecha registro: 05-05-2017.
 Descripción: Punto de hidratación



Fecha registro: 05-05-2017.
 Descripción: Bañera Química



Fecha registro: 05-05-2017.
 Descripción: Vestidores




Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: **YASMIN OSCULLO**

Cargo: **PARAMEDICO**

Firma: 
 Hoja 3/3

Nº ID: **128392**

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>SUR</u>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>Variante Acuteño</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras	<u>Dispensadores de Agua de Consumo</u>		
Evaluador: <u>Masmin Quilbo</u>	Cargo:	<u>Paramédico</u>	
VERIFICACIÓN			
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento	
1. Áreas de comedor			
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C	
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C	
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	N/A	
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C	
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)	N/A	
1.6	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	N/A	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	N/A	
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)	N/A	
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C	
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	N/A	
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	N/A	
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C	
2. Dispensadores de agua de consumo			
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C	
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C	
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C	
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C	
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	C	
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C	
3. Áreas de cocinas			
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 hábiles 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 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.		
4. Baterías sanitarias			
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	C	
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C	
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	C	
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C	
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C	

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	N/A
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideshlizante en buen estado y funcional.	N/A
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	N/A
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	N/A
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	N/A
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C.

RESULTADO

Conforme / Autorizado

No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Pedro Lema	Servicios Generales	05-05-2017	

EVALUADOR:

Yasmin Osullo	Salud	05-05-2017	
---------------	-------	------------	--

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 05-05-2014
 Descripción: Comedor



Fecha registro: 05-05-2014
 Descripción: Punto de hidratación



Fecha registro: 05-05-2014
 Descripción: _____




Fecha registro: 05-05-2014
 Descripción: Baño Regular

Comentarios adicionales: _____

Verificador: **YASMIN OSCULLO**

Cargo: **PARAMEDICO**

Firma: 

Nº ID: **128392**

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO**

Sector/Tramo: *Variante Quitumbi Sur*

Verificador: *Yasmin Osullo*

Cliente: *Metro de Quito*

Fecha Verificación: *03-05-2017*

Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: *Inspección*

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:

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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado

No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID

1803138371

Nombre

Galo Toboan

Área

Producción

Fecha

03-05-2017

Firma

[Firma manuscrita]

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 03.05.2017
Descripción: Botiquin P.A.B

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: **YASMIN OSCULLO**

Cargo: Paramédico

Firma: 
Hoja 3/3

Nº ID: **128392**

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LÍNEA 1 METRO DE QUITO

Sector/Tramo: *Dovelas 1 S.p.r.*

Verificador: *Maxim Cuello*

Cliente: *Metro de Quito*

Fecha Verificación: *03-05-2017*

Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: *Inspección*

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:

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	Espadrapo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	<i>C</i>
11	Parche ocular: mínimo 2	<i>C</i>
12	Gautes 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>Carlos Brecha</i>	<i>Coleging Hanastca</i>	<i>03-05-2017</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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 03-05-2017.
Descripción: Botiquín P.A.B.
SC: Stanaska.

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: YASMIN OSCULLO Cargo: *Ramón*

Firma: *[Signature]*
Hoja 3/3

Nº ID: 128392

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO

Cliente: *Metro de Quito*

Sector/Tramo: *Palos y Cochinos / Sur*

Fecha Verificación: *01-05-2017*

Verificador: *Jamín Ovalo*

Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: *Inspección*

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: _____

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 <i>Dra. Tania Rodríguez</i>	C
4	Contenido documentado del botiquín con firma de responsabilidad médica y caducidad <i>Dra. Tania Rodríguez</i>	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 elásticas 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	Parque 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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO



Conforme / Autorizado

No conforme / No autorizado



Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado



Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
<i>0804192748</i>	<i>Paival Casero</i>	<i>Seguridad Sepribe</i>	<i>01-05-2017</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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 01-05-2017
Descripción: Botiquín P.A.B.
Sci. Sep. 1 de

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: **YASMIN OSCULLO**

Cargo: Paramédico

Firma: 
Hoja 3/3

Nº ID: **128392**



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref.: SC-CL1-SO-009-PR
 Cod. Ref.: SC-CL1-SO-027-RC
 Rev.: 01

IDENTIFICACIÓN			
Tramo:	SUN	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/> CL-1 Subcon: <input type="checkbox"/>
Lugar:	SCANDIA		
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias <input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario <input type="checkbox"/> Areas de Comedor <input type="checkbox"/> Área de esparcimiento			
<input type="checkbox"/> Otras: P. HIGIENIZACION			
Evaluador:	T. HALLA GILMAN		Cargo: Ent.
VERIFICACIÓN			
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento	
1. Areas de comedor			
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)		
2. Dispensadores de agua de consumo			
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C C C C C C	
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 eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación		
3. Areas de cocinas			
3.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	[Handwritten signature]	
3.2	Areas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos hábiles 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.		
4. Baterias sanitarias			
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	[Handwritten signature]	
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 eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.		

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideshlizante en buen estado y funcional.	
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	NIA
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	C

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

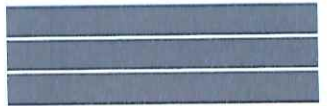
Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Marco ANONANÉ	S. GENERAL	10/5/2015	

EVALUADOR:

THAUN HERRN	SAUD	10/5/2017	
-------------	------	-----------	--



Handwritten blue scribbles in the top right box.

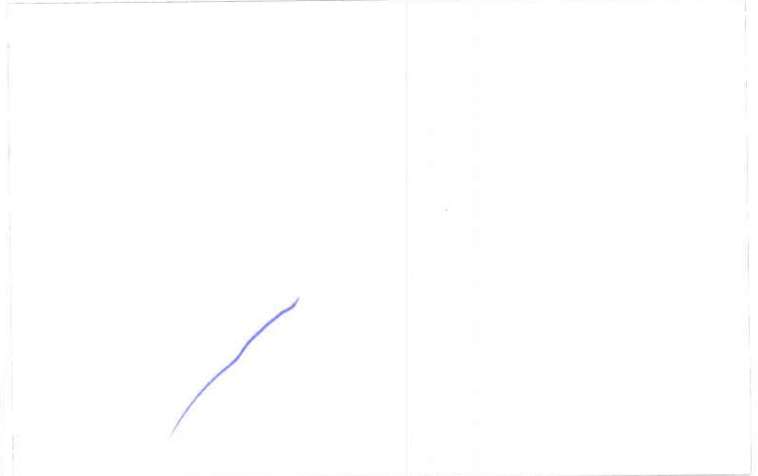
Fecha registro: 10/11/2017

Descripción: _____

○ HIDRANTADON CIA

Fecha registro: _____

Descripción: _____



Fecha registro: _____

○ Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

○ Comentarios adicionales: _____

Verificador: THALIA GERRA

Cargo: Ent.

Firma: [Signature]

Nº ID: 172411685



IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: METRO DE QUITO
Sector/Tramo: SUR/SORIANA Fecha Verificación: 10/15/17
Verificador: WILFREDO A. Cargo: T.E. HIPERBARISTA.

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: 77.035.530

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	N/C
10	Esparadrapo en tiras o rollo: mínimo 5 tiras o 1 rollo mediano.	N/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.	N/C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

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
E10367013	MARCO RODRIGUEZ MARTINEZ	GUAS ATLAS	10/05/17	

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

REGISTROS/ANEXOS

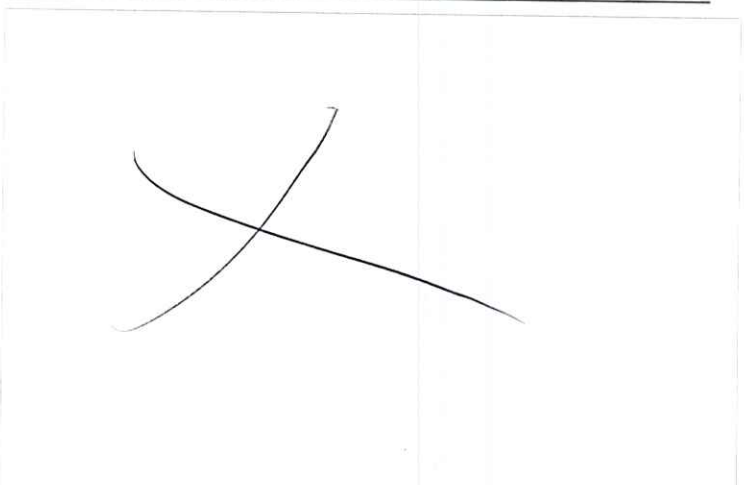
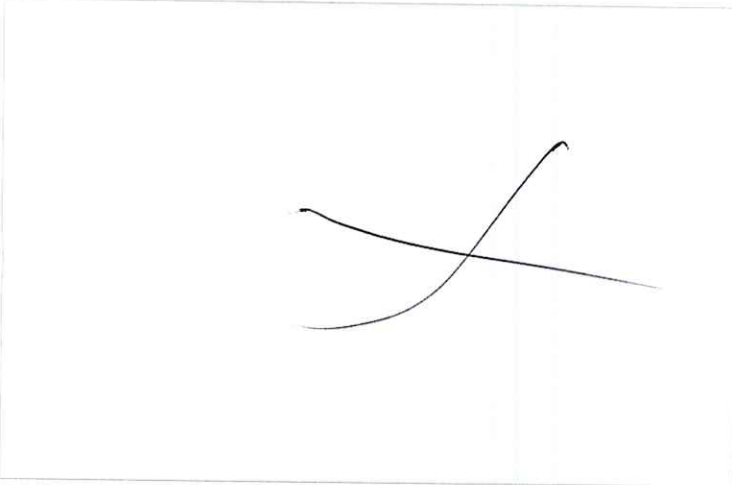


Fecha registro: 10/5/2017

Descripción: Botiquin CIA

Fecha registro: _____

Descripción: _____



Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: *Wufra*

Cargo: *[Signature]*

Firma: *TE Hiperbarista*

Nº ID: _____

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: **METRO QUITO**
Sector/Tramo: **SUE/SANOA** Fecha Verificación: **10/5/2017**
Verificador: **THAUA SIERRA** Cargo: **FJE**

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: **PKQ-385**

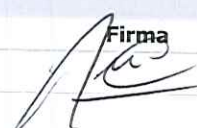
EJECUCIÓN

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)	N/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 sobros.	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.	N/C
11	Parche ocular: mínimo 2	C
12	Guantes de manejo simple: mínimo 2 pares.	N/C
13	Suero fisiológico frasco pequeño con aplicador: 1	C
14	Agua oxigenada frasco pequeño: 1	C
15	Apositos (curitas simples): mínimo 10 sobros.	C
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	N/C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

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
1802362614	MARCO COCA	NORT OCCIDENTAL	10/5/17	

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 10/5/2017

Descripción:

BOTIQUIN SIN NINGUNA NOVEDAD

Fecha registro: 10/5/2017

Descripción:

Fecha registro:

Descripción:

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: TALLA SIERRA

Cargo: INFERMERA

Firma:

Hoja 3/3

Nº ID:

1724546815

IDENTIFICACIÓN			
Proyecto/Contrato:	Metro de Quito.	Cliente:	
Sector/Área:	Papas y Cochapas.	<input checked="" type="checkbox"/> Subcontratado:	BJR.
Encargado/Líder:	Edison Quicaiza	CI:	1710540343
Evaluador:	Yaimén Quib.	Fecha:	04-05-2017
		Cargo:	Paramédico.

CARACTERIZACIÓN	
Proceso/Actividad:	Inspección.
Tipo de inspección:	<input type="checkbox"/> Rutina <input checked="" type="checkbox"/> Programada <input type="checkbox"/> Ocasional
Control operacional asociado:	SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS
Requisito legal y otros:	

VERIFICACIÓN	
Vehículo:	Ambulancia.
Fecha:	04-05-2017.
Placa:	PCH-8608.

N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Señalización visual y auditiva de emergencia	
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 ₂ y aspiración para transporte	NIC
7	Respiración y succión manual	NIC
8	Monitor cardioversor con batería e instalación eléctrica compatible con sustento documental de mantenimiento y/o funcionamiento	NIC
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 evicerado 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 plasticas para manejo de desechos comunes e infecciosos.	C
22	Contrato de mantenimiento preventivo para ambulancias y equipamientos como: monitor, desfibrilador, respirador, esfigmomanómetro, entre otros.	NIC
23	Lidocaína sin vasoconstrictor, adrenalina, epinefrina, atropina, hidrocortisona, etc.	C
24	Psicotrópicos: hidantoína, meperidina, diazepam o midazolam.	C
25	Medicamentos para analgesia y anestesia	C
26	Otros: agua destilada, metoclopramida, dipirona, hioscina, furosemida, amiodarona, etc.	C

27	La observación que realizaron de parte de seguridad fue que las leyes permitidas delankras están que muchas. lo demás OK.
28	
29	

RESULTADO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Conforme / Autorizado | <input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado |
| <input type="checkbox"/> No conforme / No autorizado | <input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado |

EVALUACIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Jasmin Osulto.	Salud.	04-05-2017	
Edison Chicaiza	Ambulancia BIP.	04-05-2017	
Byron Andrade.	Seguridad Industrial.		

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



EQUIPOS

FORMA DE REG. 006
16.4.2016

FECHA

INSPECCION INICIAL DE MAQUINARIAS Y VEHICULOS

Equipo: Ambulancia	Marca: Hiny	Modelo: H 1	Serie o Chasis: K4JW37 HAES76795
Placa/Matricula: PCH 8608	Cód CL1: 11	Año de Fabricación: 2014	Capacidad-Potencia:
Horometro/Km:	Operador: Correa Chulde Daniel		Tip Licencia: E
Fronte de Servicio: Talleres 7 cocheras	Tipo de servicio: Servicio medico		Empresa Proprietario: DJR
Rp./Enc C.L.1: Jasmin oscillo	Codigo de Subcontratist		

ITEMS DE INSPECCION: NORMAL N DEFICIENTE D FALTA F NO APLICABLE NA

ITEM	N	D	F	NA	ITEM	N	D	F	NA
A - GENERALIDADES					F - BALDE (VOLQUETAS)				
1 PISOS	/				71* SISTEMA DE ELEVACION / GATO DE ELEVACION				/
2 PARABRISAS	/				72* TANQUE HIDRAULICO				/
3 VIDRIO TRASERO / VIDRIO VENTANAS	/				73 TAPA DEL BALDE Y TABLONES SUPLEMENTARIOS DE BALDE				/
4 PALETAS / LIMPIA PARABRISAS	/				74* TRABA DE SEGURIDAD PARA MANTENIMIENTO				/
5* ESPEJOS RETROVISORES	/				75* CIERRE DE LA TAPA (COMPUERTA)				/
6 ASIENTOS	/				76* ESTADO DEL BALDE				/
7 MANUBRIOS / SEGUROS / MANIVELA VIDRIOS	/				77* CARPA Y MECANISMO DE PARA CUBRIR EL BALDE				/
8 CINTURONES DE SEGURIDAD	/				78* PORTECCION O GUARDA EN LOS PIÑONES DEL MECANISMO				/
9 EXTINTOR PQS (Fecha,logo, codigo)	/	/			G - LAMINA Y RIPER (MOTONIVELADORA)				
10 PARA SOL	/				79* ESTADO DE LA LAMINA Y PERNOS DE SUJECION				/
11 APOYA MANOS	/				80* CILINDROS DE EMPUJE				/
12* APOYA CABEZA (Camiones)	/				81* ESTADO DEL CIRCULO				/
13 LIMPIEZA INTERIOR	/				82* SISTEMA DE GIRO Y SISTEMA DE INCLINACION DEL CIRCULO				/
14 CONOS REFLECTIVOS (logo, codigo de empresa)	/				83* CILINDROS DE ELEVACION DE LA LAMINA				/
15 GATA HIDRAULICA	/				84* CILINDROS DE ELEVACION DEL RIPER				/
16 LLAVE DE RUEDAS	/				85* ESTADO DE LOS DIENTES / UNAS DEL RIPER				/
17 LICUADORA	/				86* FIJACION DEL SOPORTE DEL ESCARIFICADOR				/
18* HOJA DEL ULTIMO MANTENIMIENTO	/				H - BRAZO Y CUCHARON (EXCAVADORA-RETROEXCAVADORAS-ORUGAS)				
19* ADESHIVO(Logotipo y Codigo del Subcontratista)	/				87* RAJADURAS EN LA ESTRUCTURA				/
20 NEBLINEROS	/				88* PERNOS Y CONTRA PERNOS DEL BRAZO				/
21 REFLECTANTES LATERALES	/				89* PERNOS Y CONTRA PERNOS DEL CUCHARON				/
22* ESTADO DEL CHASIS / ESTADO DE LA CABINA	/				90* ESTADO DE DIENTES Y UNAS Y PERNOS DE SUJECION				/
23* BOTIQUIN(según anexo)	/				91* ESTADO DE LA ORUGA Y PERNOS DE SUJECION				/
24* KIT DE CONTINGENCIA(según anexo)	/				92* TENSION DE LA ORUGA				/
B - DOCUMENTACION - ORIGINAL					I - LAMINA (TRACTOR ORUGAS)				
25* LICENCIA DE CONDUCCION					93				
26* CARNET OTORGADO C.L.1.					94				
27* MATRICULA : ANT / MTOP					J - RODILLO				
28* CERT. DE OPERACION REGULAR					95* ESTADO DE LA LAMINA				
29* REVISION TEC VEIHC-AMT					96* CILINDROS DE INCLINACION DE LA LAMINA				
C - SISTEMA ELECTRICO					K - GRUAS-ELEVADORES-MONTACARGAS				
30* LUCES DELANTERAS (altas y bajas)	/				97* BRAZO DE EMPUJE				
31* INTERMITENTES / LUCES DE FRENO Y DE RETRO	/				98* ESTADO DEL RIPPER				
32* PITO Y ALARMA DE RETRO	/				99* CILINDROS DEL RIPPER				
33* LUZ DEL PANEL	/				100* TENSION EN LA ORUGA				
34* INDICADORES (velocidad, aceite, combustible, temp)	/				101* ESTADO DE LA ORUGA Y PERNOS DE SUJECION				
35 LIMPIA PARABRISAS	/				102				
36 DOSIFICADOR DEL AGUA	/				L - GENERADORES/MOTOSOLDADORAS				
37 DESEMPAÑADOR	/				103* ESTADO DEL TAMBOR				
38 CALEFACCION	/				104* LIMPIA TAMBOR Y CAÑERIAS DEL TAMBOR				
39 PROTECCION DE BORNES DE BATERIAS	/				105* SISTEMA DE GIRO CENTRAL				
40* SISTEMA DE PUESTA A TIERRA	/				106* CHUMACERAS UNIVERSALES				
41* PARARAYO	/				107* TORNILLERIA ALEDAÑAS AL TAMBOR				
D - SISTEMA MECANICO Y OTROS					M - OTRAS PARTES				
42* MOTOR	/				108* COMPORTAMIENTO DINAMICO				
43* DIRECCION	/				109				
44* FRENOS (pie y mano)	/				110* CONJUNTO GIRATORIO (rodamiento, reductor y frenos)				
45* EMBRAGUE	/				111* CONJUNTO DE LA PLUMA (plumas, elementos y cilindros)				
46* SUSPENSION	/				112* CONJUNTO DE LA PLUMA (poleas, JIB, indicadores de angulo)				
47* TRANSMISION	/				113* CONJUNTO DE LA PLUMA (limitador, poleas, rodillos guia)				
48* EJES DELANTEROS	/				114* WINCH PRINCIPAL (frenos, cable de acero, balon)				
49* EJES POSTERIORES	/				115* WINCH AUXILIAR (frenos, cable de acero, balon)				
50* SISTEMA HIDRAULICO	/				116* ESTABILIZADORES				
51* CONDICION LLANTAS DELANTERAS / POSTERIORES	/				117* CONTRAPESO				
52* CONDICION LLANTA DE EMERGENCIA	/				118* CONTROLES, PEDALES Y PANTALLA				
53 AROS CON PERNOS	/				119* INDICADOR DE SOBRE CARGA Y CELDAS DE CARGA				
54* CAJA DE CAMBIOS (marchas)	/				120* ELEMENTOS DE TORRE Y FLECHA				
55 PROTECCION DE PARTES MOVILES	/				121* MECANISMO DE TRASLACION Y DE ELEVACION				
56 MANGUERAS	/				122* ANEMOMETRO				
57* TAPA DE COMBUSTIBLE	/				123* SISTEMA DE MONITOREO DE LA OPERACION				
58* FUGAS	/				124 HISTORICO DE MANTENIMIENTOS				
59 HUMO DEL ESCAPE (escala de Ringelmann)	/				125 SISTEMA "HOMBRE MUERTO"				
60 SILENCIADOR	/				126 ELEMENT DE IZAJE(fajas, eslingas, estrobo, cadenas, griletes)				
61* TECHO DE LA CABINA	/				127* CERTIF-VERIFICADORA				
62* SEGURO DEL CAPOT	/				L - GENERADORES/MOTOSOLDADORAS				
63 CATALIZADOR	/				128* ESTADO DE CABLES DE POTENCIA				
E - TORRES DE ILUMINACION (JIRAFAS)					M - OTRAS PARTES				
64* CONEXION A TIERRA	/				129* CONDICION DE CONECCIONES				
65* SISTEMA DE ESTABILIZACION DE LA TORRE	/				130* CONECCION A TIERRA				
66* SISTEMA DE LEVANTAMIENTO DE LA TORRE	/				131* ESTRUCTURA DEL TABLERO ELECTRICO				
67* CONDICION DE LLANTAS / FIJACION	/				132* INTERRUPTORES				
68* PUNTO DE ELEVACION Y ENGANCHE DE TIRO	/				133* VICERA DE PROTECCION DE TABLERO				
69 PROTECCION PARTE MOVILES	/				134 SEÑALETICA DE RIESGO ELECTRICO				
70 SEÑALETICA DE RIESGO ELECTRICO	/				135* PUNTOS DE ELEVACION / ENGANCHE DE TIRO				
					136* SEGURO DE COMPUERTAS				
					137 CONDICION DE LLANTAS / FIJACION				
					138* CUBETO O KIT DE CONTINGENCIA ANTIDERRAMES				

NOTA: Los ítems resaltados y cuyo número secuencial posee un asterisco (*), son mandatorios. Su ausencia o mal estado, implica el rechazo del equipo.

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>Sur</u>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>El Calzado</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluador: <u>Alejandro Cevallos</u>	Cargo: <u>Paramédico</u>		

VERIFICACIÓN		
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	C
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	C
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	C
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)	C
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	C
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

- Conforme / Autorizado
- No conforme / No autorizado

RESULTADO

- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

C : Item 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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre: Roque Moreno Área: Limpieza Fecha: 09/05/2013 Firma:

EVALUADOR:

Alejandro Cavallos Salud 09/05/2013 A.G.



IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: *Metro de Quito*
Sector/Tramo: *Sur Solanda* Fecha Verificación: *24-04-2014*
Verificador: *Carlos Tamayo* Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: *Inspección*
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: *PKH-385*

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>203140643</i>	<i>Filiberto Haro</i>	<i>Producción</i>	<i>24-04-2014</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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: _____

Descripción: 21-01-2017
Solanda

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma: 
Hoja 3/3

Nº ID: 1806034143

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente: Metro de Quito
Sector/Tramo: Sur Río Grande Fecha Verificación: 29-04-2017
Verificador: Carlos Tamayo Cargo: Paramédico

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: Inspecciones
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: Sepsi.be

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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

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
1707458496	Fidencio Maza	Admision	28-04-2017	

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

Descripción: 28-04-2018
Río Grande

Fecha registro:

Descripción: 28-04-2018
Río Grande

Fecha registro:

Descripción: _____

Fecha registro:

Descripción: _____

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma: 
 Hoja 3/3

Nº ID: 180503A1A5

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>Sur</u>		Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/> CL-1 Subcon: <input type="checkbox"/>
Lugar: <u>El Calzado</u>			
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Areas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input checked="" type="checkbox"/> Otras: <u>Puntos de Hidratación.</u>			
Evaluador: <u>Rony Mejía</u>		Cargo: <u>Paramédico</u>	

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C
3. Areas de cocinas		
3.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	
3.2	Areas de separación 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.	
4. Baterias sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biológica o química	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C



ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA,
COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref. SC-CL1-SO-009-PR
Cod. Ref. SC-CL1-SO-027-RC
Rev. 01

Tramo: Sur
Lugar: Pio Grande

IDENTIFICACIÓN

Instalaciones sanitarias Higiene-Vestuario Areas de Comedor Área de esparcimiento

Otras: Dispensador de agua consumo

Evaluador: Carlos Tamayo

Servicio: _____ Propio: CL-1
Subcon:

Nº _____ Cargo: Paramédico

VERIFICACIÓN		Cargo: <u>Paramédico</u>
Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
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	C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.	C
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)	C
1.6	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	C
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	C
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)	C
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	C
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C
3. Areas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Efrain Tito	S. Generales	21-04-2018	
Carlos Tamayo	Salud	21-04-2018	



Fecha registro:

Descripción:

21-04-2017
Rio Grande

Fecha registro:

Descripción:

21-04-2017
Rio Grande

Fecha registro:

Descripción:

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma:

Nº ID: 1805034145



Fecha registro:

Descripción: 21.04.2014
Rio Grande

Fecha registro:

Descripción: _____

Fecha registro:

Descripción: _____

Fecha registro:

Descripción: _____

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma:

Nº ID: 1805054145

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

Descripción:

21-04-2017

Rio Grande

Baños de hombres



Fecha registro:

Descripción:

21-04-2017

Rio Grande

Baños de hombres



Fecha registro:

Descripción:

21-04-2017

Rio Grande

Baños de hombres

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma:

Nº ID: 1805034145

IDENTIFICACIÓN

Tramo: Sur
 Lugar: Salanda Servicio: Propio CL-1
 Subcon:
 Instalaciones sanitarias Higiene-Vestuario Areas de Comedor Área de esparcimiento
 Otras _____
 Evaluador: Carlos Tamayo Cargo: Psicomedico

VERIFICACIÓN

N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
----	------	-------------------------------

1. Areas de comedor

1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	C
1.2	Adecuada iluminacion en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminacion suficiente en trabajos y turnos nocturnos	C
1.3	Adecuada ventilacion y recambio de aire en areas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura minima de 2,3 m.	C
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)	C
1.6	Menu y opciones diarias de alimentacion colocado en sitios visibles para el personal.	C
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	C
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)	C
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	C
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	C
1.11	Mecanismos adecuados para eliminacion de insectos evitando contaminacion de alimentos o contacto con usuarios.	C
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	C

2. Dispensadores de agua de consumo

2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.	C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.	C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.	C
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	C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación	C

3. Areas de cocinas

3.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	
3.2	Areas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos hábiles 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 contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservación de temperatura o cadena de frío-calor.	

4. Baterias sanitarias

4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biológica o química	C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C



Fecha registro: _____

Descripción: 2A -04 -2017
Solanda

Fecha registro: 24 -04 -2017

Descripción: Solanda

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma: 

Nº ID: 1805034115

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

Descripción: 21-01-2017
Solanda

Fecha registro:

Descripción: 21-01-2017
Solanda

Empty rectangular area for notes or comments.

Empty rectangular area for notes or comments.

Fecha registro:

Descripción: _____

Fecha registro:

Descripción: _____

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramedico

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 1805034145

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

Descripción:

24-04-2017

Solanda



Fecha registro:

Descripción:

24-04-2017

Solanda

Fecha registro:

Descripción:

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma:

Hoja 3/3

Nº ID: 1805034145

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

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

Rev. 01

Emisión: febrero 2016

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO

Cliente: Metro de Quito

Sector/Tramo: Sur Calzado

Fecha Verificación: 19-04-2017

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: Inspección

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: Sepiba

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 elásticas de 6 pulgadas: mínimo 1	C
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	
10	Espadrapo 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.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nº ID	Nombre	Área	Fecha	Firma
17.02722857	Angel Guadalupe	Sepiba	19-04-2017	[Firma]

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

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS
BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Doc: RefSC-CLT-SO-010-PR

Rev: 01

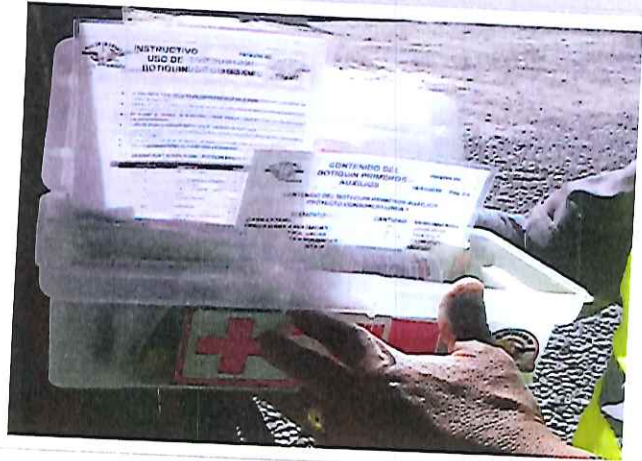
Emisión: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:

Descripción: 19-04-2017
Calzado



Fecha registro: 19-04-2017

Descripción: Calzado

Fecha registro:

Descripción:

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramédico

Firma: [Signature]
Hoja 3/3

Nº ID: 1505034145

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO** Cliente: **Metro de Quito**
Sector/Tramo: **Sol Calzado** Fecha Verificación: **26-04-2017**
Verificador: **Carlos Tamayo** Cargo: **Paramédico**

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad: **Inspección**
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: **Sepibe**

EJECUCIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	
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 sobros.	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 sobros.	C
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobros.	C
17	MEDEVAC o Flujo de emergencias médicas actual, disponible y visible.	C
18	Conocimiento de la aplicación de acciones y medidas de primeros auxilios básicos	C
19	Conocimiento de la aplicación del MEDEVAC o flujograma de atención en emergencias	C
20	Conocimiento de funciones básicas de insumos y contenido del botiquín de P.A.	C

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
0604351239	Jorge Roldan	Sepibe	26-04-2017	<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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: _____
 Descripción: 26-04-2018
Calzado

Fecha registro: 26-04-2018
 Descripción: Calzado

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Carlos Tamayo

Cargo: Paramedico

Firma: 
 Hoja 3/3

Nº ID: 1805034145

IDENTIFICACIÓN			
Tramo:	NOITE	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/> CL-1
Lugar:	SIQUISAPA	Subcon:	<input checked="" type="checkbox"/> PENELLO
<input checked="" type="checkbox"/>	Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/>	Higiene-Vestuario
<input type="checkbox"/>	Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/>	Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/>	Otras:		
Evaluador:	PAUL CARREBA	Cargo:	
VERIFICACIÓN			
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento	
1. Áreas de comedor			
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	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.		
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.		
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)		
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)		
2. Dispensadores de agua de consumo			
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 pudiesen 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		
3. Áreas de cocinas			
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 hábiles 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 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.		
4. Baterías sanitarias			
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química		C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad		C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.		C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.		C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.		C

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antidéslizable en buen estado y funcional.	
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Samuel Nován	SS.66	01/05/17	<i>[Firma]</i>

EVALUADOR:

PAUL CARRERA	SAU.10	01/05/17	<i>[Firma]</i>
--------------	--------	----------	----------------

ANEXO IV - DE INSPECCION - LV AREAS DE CONVIVENCIA

Doc. Ref: SC-CLJ-30-838-P8
Rev: 03
Emisión: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: 1/5/2017
Descripción: BAÑOS
EJIDO



Fecha registro: 1/5/2017
Descripción: BAÑO QUIMICO
EJIDO

Fecha registro:
Descripción:

Comentarios adicionales

Verificador:

PAUL CARRERA

Cargo:

PARAMEDICO

Firma:

Hoja 3/3

Nº ID:

124508

IDENTIFICACION		VERIFICACION		VERIFICACION del cumplimiento	
Tramo: <u>ADQTE</u>		Servicio: <u>GRISAPA</u>		Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>GRISAPA</u>		Área de Comedor		Subcom: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias		<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario		<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento	
<input type="checkbox"/> Otras:					
Evaluador: <u>PAUL CASSETA</u>		Cargos:			
Nº	Ítem				
1. Áreas de comedor					
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejadas de focos salubres				C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos				C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general				C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2.3 m.				C
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)				NA
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.				NA
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.				NA
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)				NA
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.				NA
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.				NA
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.				NA
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)				C
2. Dispensadores de agua de consumo					
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto				C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.				C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.				C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.				C
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química				C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación				C
3. Áreas de cocinas					
3.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejadas de focos salubres				
3.2	Áreas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos habiles y salubres				
3.3	Áreas de cocina delimitadas (carricos-mariscos-pescados, perrechiles, 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 e 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 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.				
4. Baterías sanitarias					
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.				

ANEXO IV - DE INSPECCION - LV AREAS DE CONVIVENCIA

COD: 00456-CE3-2016-000000000000
DESCR: 03
FECHA: 25/05/2017

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 2/5/2017
Descripción: COMEDOR
EJIDO

Fecha registro
Descripción



Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: 2/5/2017
Descripción: PUNTO DE HIGIENIZACION
EJIDO

Comentarios adicionales:

Verificador:

PAUL CARRERA

CARGO:

PARAMEDICO

Firma:
HOB 3/3

Nº ID:

124508

DOCUMENTO PARA USO INTERNO - PROHIBIDA SU REPRODUCCION SIN AUTORIZACION DE LA EMPRESA

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesionas o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	

RESULTADO

Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado

Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:
Evaluación:
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

Nº	Descripción del Incumplimiento	PLAN DE ACCIÓN	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Area	Fecha	Firma
Stephanel Mayan	SS 66	02/05/17	[Firma]

EVALUADOR:

Paul GAREGA

SRUD

07/05/17

IDENTIFICACIÓN

Tramo: HOETE	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: EJIDO		Subcon: <input checked="" type="checkbox"/>	REASECO
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras: _____			
Evaluador: PAUL CALLEJA	Cargo:		

VERIFICACIÓN

N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
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	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminación biológica o química	
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad	C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminación o malos olores.	C
4.4	Papel higiénico, jabón y gel desinfectante disponible.	C
4.5	Sistema de eliminación o recolección de desechos documentado y funcional.	C

ANEXO IV - DE INSPECCION - LV AREAS DE CONVIVENCIA

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

Rev: 01

Emision: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro
Descripción

Fecha registro: 1/5/2017
Descripción: BAÑOS
JIPIJAPA



Fecha registro 1/5/2017
Descripción BAÑO QUIMICO
JIPIJAPA

Fecha registro:
Descripción:

Comentarios adicionales

Verificador: PAUL CARRERA

Cargo: PARAMEDICO

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 124508

**ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA,
COMEDOR, COCINA E HIGIENE**

IDENTIFICACIÓN		VERIFICACIÓN	
Tramo: NOVA	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: ES130	Área de Comedor <input type="checkbox"/>	Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	Higiene-Vestuario <input type="checkbox"/>	Área de esparcimiento <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluador: PMI CARREZA		Cargo:	
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento	
1. Áreas de comedor			
1.1	Instalaciones independientes de otras áreas de trabajo, áreas bien definidas en la construcción, alejados de focos Insalubres		C
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos		C
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en áreas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general		C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.		C
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)		MA
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.		MA
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.		MA
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)		MA
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.		MA
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.		MA
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.		MA
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (Control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)		C
2. Dispensadores de agua de consumo			
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto		C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.		C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.		C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.		C
2.5	Puntos de hidratación en campo bajo resguardo del sol o factores ambientales que pudiesen afectar su calidad y lejos de fuentes de contaminación biológica o química		C
2.6	Recipientes suficientes para eliminación de vasos y desechos en puntos de hidratación		C
3. Áreas de cocinas			
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 hábiles y salubres		
3.3	Áreas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, pericibles, 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 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.		
4. Baterías sanitarias			
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.		

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	

RESULTADO

- Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:
 C : Ítem en situación regular o en cumplimiento, con la eficacia y eficiencia adecuadas
 NC: En incumplimiento, ítem en incumplimiento o en situación de regularidad parcial, con conflictos a eliminar o tratar

Nº	Descripción del Incumplimiento	PLAN DE ACCIÓN		Responsable
		Acción/Plazo		
EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN				
	Nombre	Área	Fecha	Firma
	CESAR TORRES	SS99	02/05/17	<i>[Firma]</i>
EVALUADOR:				
	Nombre	Área	Fecha	Firma
	FRANCISCA	SS99	02/05/17	<i>[Firma]</i>

IDENTIFICACIÓN			
Tramo:	JORFE	Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/> CL-1
Lugar:	MAGUITO	Subcon:	<input checked="" type="checkbox"/> BATECO
<input checked="" 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:	PAUL CARDESA	Cargo:	
VERIFICACIÓN			
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento	
1. Areas de comedor			
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)		
2. Dispensadores de agua de consumo			
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		
3. Areas de cocinas			
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 frios habiles y salubres		
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)		
3.4	Areas de lineas frias 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 preparacion 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 recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frio-calor.		
4. Baterias sanitarias			
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biologica o quimica		C
4.2	Registro de limpieza diario con firmas de responsabilidad		C
4.3	Superficies limpias, lavables y salubres, libres de contaminacion o malos olores.		C
4.4	Papel higienico, jabón y gel desinfectante disponible.		C
4.5	Sistema de eliminacion o recoleccion de desechos documentado y funcional.		C

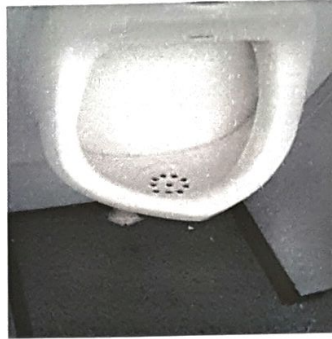
ANEXO IV - DE INSPECCION - LV AREAS DE CONVIVENCIA

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

Rev: 01

Emission: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: 1/5/2017
Descripción: BAÑOS
IÑAQUITO



Fecha registro: 1/5/2017
Descripción: BAÑO QUIMICO
IÑAQUITO

Fecha registro:
Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador:

PAUL CARRERA

Cargo:

PARAMEDICO

Firma:



Nº ID:

124508

Hoja 3/3

IDENTIFICACION		VERIFICACION		VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO	
Nº	Ítem	Propio:	Subcom:	Cargo:	
Lugar: NOBTE ESIDO ISAQUITO		Servicio:	Subcom: <input checked="" type="checkbox"/>		CL-1
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias <input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario <input checked="" type="checkbox"/> Areas de Comedor <input type="checkbox"/> Área de esparcimiento <input type="checkbox"/> Otras:					
Evaluador: PAUL GARCESA					
1. Areas de comedor					
1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres				C
1.2	Adecuada iluminacion en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminacion suficiente en trabajos y turnos nocturnos				C
1.3	Adecuada ventilacion y recambio de aire en areas de transicion entre cocina/comedor e instalaciones en general				C
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura minima de 2,3 m.				C
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)				NA
1.6	Menu y opciones diarias de alimentacion colocado en sitios visibles para el personal.				NA
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.				NA
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)				NA
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.				NA
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.				NA
1.11	Mecanismos adecuados para eliminacion de insectos evitando contaminacion de alimentos o contacto con usuarios.				NA
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)				C
2. Dispensadores de agua de consumo					
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto				C
2.2	Fechas de entrega y tiempo ideal de consumo disponibles y documentados.				C
2.3	Mecanismo de apertura y cierre del dispensador funcional y salubre, sin derrames o fugas.				C
2.4	Vasos limpios disponibles, dispuestos en recipientes cerrados o dispensadores en caso de frentes de servicio.				C
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				C
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratacion				C
3. Areas de cocinas					
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 frios habiles y salubres				
3.3	Areas de cocina delimitadas (carricos-mariscos-pescados, perreables, bodega, despacho, etc)				
3.4	Areas de lineas frias 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 excepcion, separacion de alimentos crudos y cocidos.				
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparacion 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 integra.				
3.10	Uensillos, vajilla, cubiertos y accesorios adicionales con adecuados sistemas de desinfección, esterilización 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.				
4. Baterías sanitarias					
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.				

ANEXO IV - DE INSPECCION - LV AREAS DE CONVIVENCIA

Doc: RMI/SC/CL1/50-010-PR
Rev: 01
Emisión: febrero 2016

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: 2/5/2017
Descripción: COMEDOR
ÍNAQUITO



Fecha registro: 2/5/2017
Descripción: PUNTO DE HIDRATACION
ÍNAQUITO

Fecha registro:
Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador:

PAUL CARREA

Cargo:

PARAMEDICO

Firma: 
H09 3/3

Nº ID:

124508

DOCUMENTO PARA USO INTERNO - PROHIBIDA SU REPRODUCCION SIN AUTORIZACION DE LA EMPRESA

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
Sector/Tramo: *La Granda - Nork*
Verificador: *Alejandra Uare*

Cliente: *CLI*
Fecha Verificación: *15/05/2017*
Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad:
Tipo de inspección: Programada No programada

Requisito legal y otros:

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

- 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: *PBT-7644*


EJECUCIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	U U U U U U U U U U U U U U U U U U U U
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 sobres.	
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	
8	Vendas elásticas de 6 pulgadas: mínimo 1	
9	Tijera pequeña de punta roma: 1	
10	Esparadrado 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 sobres.	
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	
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 <i>0400590964</i>	Nombre <i>Rodrigo Elhamo Rino</i>	Área <i>CLI</i>	Fecha <i>15-05-2017</i>	Firma 
----------------------------	--------------------------------------	--------------------	----------------------------	--

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:

Labrador - Nork

Fecha Verificación:

15/05/2017

Verificador:

Alejandra Lloré

Cargo:

Paramédico

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: S/N
Descripción: 15/05/2017



Fecha registro: S/N
Descripción: 15/05/2017



Fecha registro: S/N
Descripción: 15/05/2017

Fecha registro: S/N
Descripción: 15/05/2017

Comentarios adicionales: _____

Verificador:
ALEJANDRA LLORE

Firma: 
Hoja 3/3

Cargo:
PARAMEDICO

NID1725912776

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO

Cliente: *Metro de Quito*

Sector/Tramo: *Norte - TBM.*

Fecha Verificación: *01/05/2017*

Verificador: *TEM. Felipe Joroni BJR*

Cargo: *Paramédico*

CARACTERIZACIÓN

Proceso/Actividad:

Tipo de inspección: Programada

No programada

Requisito legal y otros:

-D.E. 2393

-Acuerdo Ministerial 174.

-SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

Control operacional asociado:

SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS

VERIFICACIÓN

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____

Placa/Nº/Serie: *DAC 7777*

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)	
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>1711879666</i>	<i>Luís Berrío</i>	<i>Producción</i>	<i>01-05-2017</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: Norte - TBM

Fecha Verificación: 01-05-2017

Verificador: Felipe. Lozano

Cargo: Paramedico

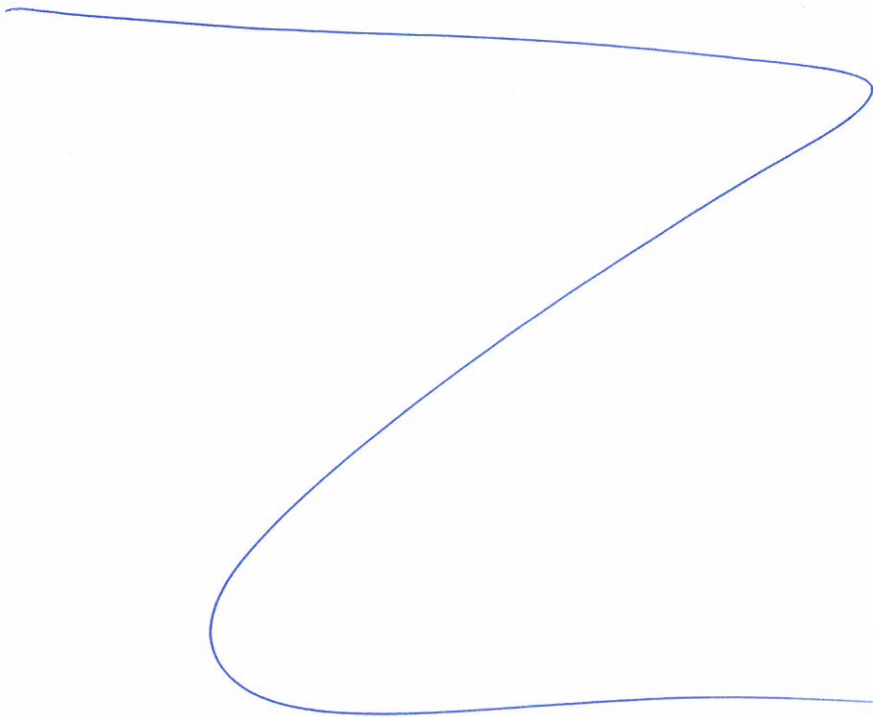
CARACTERIZACIÓN

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: 01-05-2017

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Fecha registro: _____

Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: TEM.
FELIPE LOROÑA

Firma:
Hoja 3/3

Cargo:
PARAMÉDICO

Nº ID: 1772873169

ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN - LV ÁREAS DE CONVIVENCIA, COMEDOR, COCINA E HIGIENE

Doc. Ref.: SC-CL1-SO-009-PR
Cod. Ref.: SC-CL1-SO-027-RC
Rev.: 01

Tramo: NORTE
Lugar: Labrador TBA

IDENTIFICACIÓN

Instalaciones sanitarias Higiene-Vestuario Áreas de Comedor Área de esparcimiento

Servicio: **Propio:** **CL-1**
Subcon:

Evalúador: NIEVES GONZALEZ

Nº **VERIFICACIÓN** **Cargo:** TEC. ESP. HIGIENICISTA

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Áreas de comedor		
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	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 hábiles 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

C O C E C

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

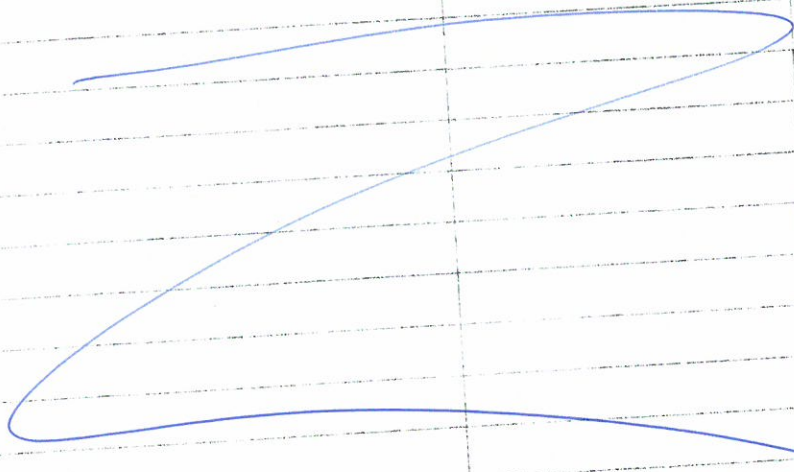
Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable
			

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre
FABRIZIO HERRERA

Área
TBM

Fecha
08/07/17

Firma


EVALUADOR:

NIJVES GONZALEZ

Hiperbarica 08-05-17



REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 08-05-2017

Descripción: *S/N*



Fecha registro: 08-05-2017

Descripción: *S/N*



Fecha registro: 08-05-2017

Descripción: *S/N*

Fecha registro:

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: Nieves González

Cargo: TH. Especializado Hiperbarista

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: V-106477902

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: NORTE		Servicio:	Propio: <input checked="" type="checkbox"/> CL-1
Lugar: Labrador TBIT			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 checked="" type="checkbox"/> Otras: Inspección de Puntos de Hidratación			
Evaluador: LYETE Zabala		Cargo: HEC ESP. HIGIENIZACION	

VERIFICACIÓN		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1. Areas de comedor		
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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
2.1	Botellones sellados en la entrega, en buenas condiciones sin fugas, derrames o alteraciones en su estructura y aspecto	C C C C C C
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	
3. Areas de cocinas		
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 frios habiles y salubres	
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)	
3.4	Areas de lineas frias 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.	
4. Baterias sanitarias		
4.1	Delimitadas o señalizadas, alejadas de fuentes de contaminacion biológica o química	
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.	

5. Higiene y vestuario

- 5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.
- 5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.
- 5.3 Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones
- 5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.
- 5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico
- 5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- No conforme / No autorizado

- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

PLAN DE ACCIÓN

Nº	Descripción del incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
FABRIZO HERRERA	TBM	12/05/17	

EVALUADOR:

Nombre	Área	Fecha	Firma
Lyete Zabala	Higiene y vestuario	12-05-17	

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 12-05-2017

Descripción:



Fecha registro: 12-05-2017

Descripción:



Fecha registro: 12-05-2017

Descripción:



Fecha registro: 12-05-2017

Descripción:

Comentarios adicionales:

Verificador: Lyete Zabala

Firma:
Hoja 3/3

Cargo: TH. Especializado Hiperbarista

Nº ID: V-060651242

IDENTIFICACIÓN		
Proyecto/Contrato: <i>Metro de Quito</i>	Cliente: <i>Metro de Quito</i>	
Sector/Área: <i>TBM/Norte</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Subcontratado: <i>BJR</i>	
Encargado/Líder: <i>Dr. Erik Centos</i>	CI: <i>1701776183</i>	Fecha: <i>13/05/17</i>
Evaluador: <i>Lizeth Guanoquiya</i>	Cargo: <i>Emfermera</i>	

Proceso/Actividad:

Tipo de inspección: Rutina Programada Ocasional

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

Requisito legal y otros:

VERIFICACIÓN		
Vehículo:		Placa:
Fecha:		
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Señalización visual y auditiva de emergencia	<i>C</i>
2	Camilla rígida con ruedas, protector lateral y fijador de camilla	<i>C</i>
3	Tabla larga con protector lateral para inmovilizar la columna cervical	<i>C</i>
4	Dos soportes de suero	<i>C</i>
5	Instalación de red de oxígeno, con válvula, manómetro en un lugar de fácil visualización y toma para permitir la alimentación del respirador	<i>C</i>
6	Sistema de O ₂ y aspiración para transporte	<i>C</i>
7	Respiración y succión manual	<i>C</i>
8	Monitor cardioversor con batería e instalación eléctrica compatible con sustento documental de mantenimiento y/o funcionamiento	<i>C</i>
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	<i>C</i>
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	<i>C</i>
11	Caja completa para pequeña cirugía con mecanismo de esterilización y rotulación de fecha de uso o esterilización	<i>C</i>
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	<i>C</i>
13	Equipamientos de protección para el equipo médico: gafas, máscaras, delantales, etc.	<i>C</i>
14	Cobertor o manta metálica para conservar la temperatura del cuerpo.	<i>C</i>
15	Campo quirúrgico con ventanas	<i>C</i>
16	Envases aplicadores con antiséptico	<i>C</i>
17	Cuellos cervicales de diversos tamaños	<i>C</i>
18	Radio o mecanismo de comunicación habil	<i>C</i>
19	Conjunto de férulas para miembros superiores e inferiores	<i>C</i>
20	Linterna pequeña	<i>C</i>
21	Fundad plasticas para manejo de desechos comunes e infecciosos.	<i>C</i>
22	Contrato de mantenimiento preventivo para ambulancias y equipamientos como: monitor, desfibrilador, respirador, esfigmomanómetro, entre otros.	<i>C</i>
23	Lidocaína sin vasoconstrictor, adrenalina, epinefrina, atropina, hidrocortisona, etc.	<i>C</i>
24	Psicotrópicos: hidantoína, meperidina, diazepam o midazolam.	<i>C</i>
25	Medicamentos para analgesia y anestesia	<i>C</i>
26	Otros: agua destilada, metoclopramida, dipirona, hioscina, furosemida, amiodarona, etc.	<i>C</i>

27

28

29


RESULTADO

- Conforme / Autorizado
- No conforme / No autorizado

- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nombre
T.E.M. Felipe Joro no Chi

Área **Fecha** **Firma**
Salud 13/5/17 

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 13/05/2017
Descripción: S/N



Fecha registro: 13/05/2017
Descripción: S/N



Fecha registro: 13/05/2017
Descripción: S/N

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador: Lizeth Guanoquiza

Cargo: Enfermera

Firma:
Hoja 3/3

Nº ID: 130460

IDENTIFICACIÓN			
Proyecto/Contrato:	Metro de Quito		Cliente: EPHMQ
Sector/Área:	TBM		<input checked="" type="checkbox"/> Subcontratado:
Encargado/Líder:		CI: 13/2043956	Fecha: 04/05/2017
Evaluador:	Dr. Erick Cantos		Cargo: Médico

Proceso/Actividad:

Tipo de inspección: Rutina Programada Ocasional

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

Requisito legal y otros:


VERIFICACIÓN		
Vehículo:	Ambulancia 001	Placa:
Fecha:		
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 ₂ 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 plasticas 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.	C
24	Psicotrópicos: hidantoina, meperidina, diazepam o midazolam.	C
25	Medicamentos para analgesia y anestesia	C
26	Otros: agua destilada, metoclopramida, dipirona, hioscina, furosemida, amiodarona, etc.	C

27
28
29

RESULTADO

- Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado
- Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

EVALUACIÓN

Nombre	Área	Fecha	Firma
Alejandra Llorca	Salud	04/05/2017	

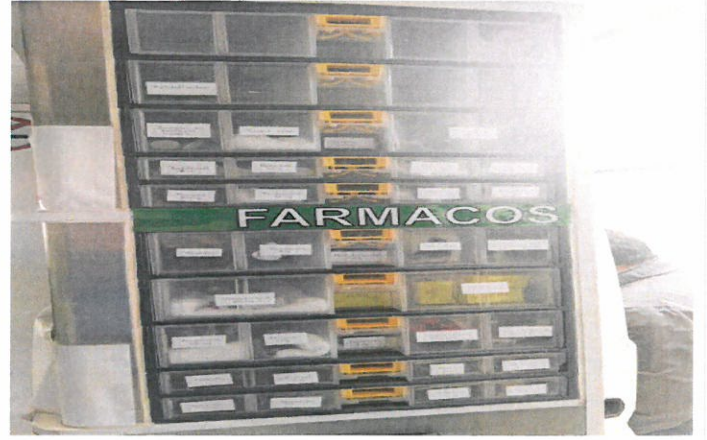
Descripción:

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

REGISTROS/ANEXOS



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



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

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios adicionales: _____

Verificador:

Dr. Erick Cantos

Cargo:

Médico

Firma:
Hoja 3/3

Dr. Erick Cantos S.
SALUD OCUPACIONAL
Reg. MSP L: 42 F- 26 No: 78

Nº ID:

129780

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO** Cliente: _____
 Sector/Tramo: **NORTE** Fecha Verificación: **09/05/17**
 Verificador: **LUIS WONG** Cargo: **PARAMEDICO**

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

VERIFICACIÓN

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____ Placa/Nº/Serie: **PBT-7643 KLI**

EJECUCIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	✓
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 sobres.	✓
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	Espadrapo 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 sobres.	✓
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	✓
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
X 120333299-2	Carlos Gomezgo / cov.	Produccion	09/05/2017	

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 09/05/2017
 Descripción: Cl1 sin novedad.

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios : _____

Verificador:
 Luis Wong

Cargo:
 Paramedico

Firma:
 Hoja 3/3

NºID:0920613122

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO** Cliente: _____
 Autor/Tramo: **NORTE CAROLINA** Fecha Verificación: **08/05/17**
 Verificador: **LUIS MORA** Cargo: **PARAMEDICO**

Proceso/Actividad: Programada No programada
 Tipo de inspección: _____

Control operacional asociado: _____ Requisito legal y otros: **-D.E. 2393**

SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS -Acuerdo Ministerial 174
 -SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

VERIFICACIÓN

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____ Placa/Nº/Serie: **656-6224 / CL1**

EJECUCIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	
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 sobres.	
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	Espadrapo 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 sobres.	
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	
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
170658580-7	W. FREDDY ESTRELLA L.	PRODUCCION	8-Mayo-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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 08/05/2017
 Descripción: CI1 sin novedad.

Fecha registro:
 Descripción:

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios : _____

Verificador:
 Luis Wong

Cargo:
 Paramedico

Firma:
 Hoja 3/3

NºID:0920613122

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO** Cliente: _____
 Sector/Tramo: **NORTE** Fecha Verificación: _____
 Verificador: **Luis Moreno** Cargo: _____

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

VERIFICACION

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____ Placa/Nº/Serie: **606CG-038/CL2**

EJECUCIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	✓
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 sobres.	✓
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	Espadrado 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 sobres.	✓
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	✓
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 **1709039349** Nombre **Carlos Pearo** Área **Producción** Fecha **9.05.2017** Firma *[Firma]*

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 09/05/2017
Descripción: Volqueta cl1

Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios : _____

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramédico

Firma:
Hoja 3/3

NºID:0920613122

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: **CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO** Cliente: _____
 Factor/Tramo: **NORTE CAROLINA** Fecha Verificación: **05/05/17**
 Verificador: **LUIS WONG** Cargo: **PARAMODULO**

Proceso/Actividad: Programada No programada
 Tipo de inspección: _____

Control operacional asociado: _____
 Requisito legal y otros: **-D.E. 2393**
SC-CL1-SO-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - PEMPS
-Acuerdo Ministerial 174
-SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

VERIFICACIÓN

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro _____
 Placa/Nº/Serie: **656-6290**

EJECUCIÓN

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	
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 elásticas 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
040101672-0	Luis Mejia	Producción	05/05/17	

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

REGISTROS/ANEXOS

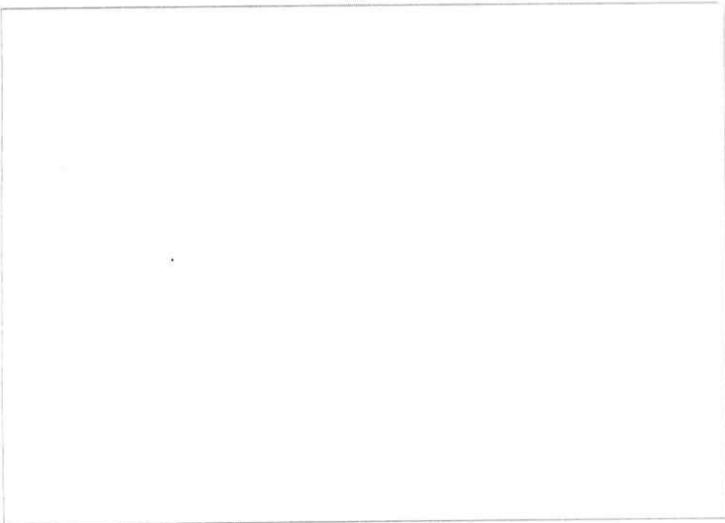


Fecha registro: 05/05/2017

05/05/2017

Cl1 sin novedad.

Fecha registro: Descripción:



Fecha registro: Descripción:

Fecha registro: Descripción:

Comentarios

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramedico

Firma:
Hoja 3/3

NºID:0920613122

ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACION - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
Cliente: *PORT E PLAZA*

Verificador: *LUIS MORALES*
Fecha Verificación: *06/05/17*
Cargos: *PORT E PLAZA*

Proceso/Actividad: Programada No programada

Tipo de inspección: Programada No programada

Control operacional asociado: *SC-CL1-50-010-PR Plan de Emergencias Médicas y Primeros Auxilios - BEMPS*

Objetivo: Vehículo Maquinaria Volquete Otro Placa/Nº/Serie: *DBL-8252/44*

Verificación del cumplimiento

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

RESULTADO
 Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado
 Con conflictos en los items / Autorizado
 Con conflictos en los items / No autorizado

EVALUACION

Nº ID	Nombre	Area	Fecha	Firma
171091056-1	<i>Roberto Shugart</i>	<i>Reduccion</i>	<i>6/05/17</i>	<i>[Firma]</i>

REGISTROS/ANEXOS

Fecha registro: 06/05/2017
Descripción: Cl1 sin novedad.



Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro:
Descripción:

Comentarios

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramédico

Firma:
Hoja 3/3

NºID:0920613122



ANEXO IV - LISTA DE VERIFICACIÓN - LV DE EQUIPAMIENTOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS

Doc. Ref: SC-CL1-SO-010-PR
 Rev: 01
 Emisión: febrero 2016

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO
 Cliente: NORTE ALPANDA

Verificador/Tramo: NORTE ALPANDA
 Fecha Verificación: 08/05/2013
 Cargos: Verificador, Verificador

Proceso/Actividad: Tipo de inspección: Programada
 Control operacional asociado: Requisito legal y otros: D.E. 2393 - Acuerdo Ministerial 174 - SC-CL1-SO-001-PR Programa de Vigilancia de la Salud

Objetivo: VERIFICACION
 Placa/Nº/Serie: 656-6275/CLP
 Verificación del cumplimiento

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

RESULTADO
 Conforme / Autorizado
 No conforme / No autorizado
 Con conflictos en los ítems
 Con conflictos en los ítems / No autorizado

EVALUACIÓN
 No ID: Washington Chila
 Nombre: Carolina
 Area: Fecha: 08/05/2013
 Firma: [Signature]



Fecha registro: 08/05/2017
Descripción: CI1 sin novedad.

Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios : _____

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramedico

Firma:
Hoja 3/3

NºID:0920613122

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente:
 Director/Tramo: NORTE CAROLINA Fecha Verificación: 15/05/17
 Verificador: LOIS WONG Cargo: PARAMEDICO.

Proceso/Actividad: Programada No programada
 Tipo de inspección:

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: 65M3432 / CL1

Ejecución

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	✓
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 sobres.	✓
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 sobres.	✓
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	✓
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 1802296359 Nombre RODRIGO ULLAS Área Producción Fecha 09/05/17 Firma [Firma]

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



Fecha registro: 09/05/2017
Descripción: C11 sin novedad.

Fecha registro:
Descripción:

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios .. _____

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramedico

Firma:
Hoja 3/3

NºID:0920613122

IDENTIFICACIÓN

Proyecto: CONSORCIO LINEA 1 METRO DE QUITO Cliente:
Sector/Tramo: NORTE PRADERA Fecha Verificación: 01/05/17
Verificador: LUIS WONG C. Cargo: PARAMEDICO

Proceso/Actividad: Programada No programada
Tipo de inspección:
Control operacional asociado: 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:
Ejecución: PBT-7646

Nº	Ítem	Verificación del cumplimiento
1	Botiquín con estuche rígido o compacto (de fácil apertura sin dispositivos de cierre como llaves o condados)	✓
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 sobres.	✓
6	Vendas de gasa de 4 pulgadas: mínimo 2	✓
7	Vendas de gasa de 2 pulgadas: mínimo 2	✓
8	Vendas elásticas 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 sobres.	✓
16	Gasa vaselinada: mínimo 2 sobres.	✓
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: 133786 Nombre: Marcelo Jurado Área: Producción Fecha: 09-05-017 Firma: H

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

REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 01/05/2017
 Descripción: CI1 sin novedad.

Fecha registro:
 Descripción:

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios : _____

Verificador:
 Luis Wong

Cargo:
 Paramedico

Firma:
 Hoja 3/3

NºID:0920613122

IDENTIFICACIÓN

Tramo: <u>NOVIG</u>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>MADEIRA</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
1. Areas de comedor		
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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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	
3. Areas de cocinas		
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 preparacion 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 recepcion de alimentos sin evidencia de contaminacion cruzada, derrames y falencias en conservacion de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Baterias sanitarias		
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

Firma:
Hoja 3/3

Cargo:
Paramedico

NºID:125938

5. Higiene y vestuario

5.1	Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.	
5.2	Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.	
5.3	Personal de cocina comedor cofia, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones	
5.4	Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.	
5.5	Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico	
5.6	Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.	

RESULTADO

- Conforme / Autorizado Con conflictos en los ítems _____ / Autorizado
 No conforme / No autorizado Con conflictos en los ítems _____ / No autorizado

Descripción:

Evaluación:

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

Nº	Descripción del Incumplimiento	PLAN DE ACCIÓN	Acción/Plazo	Responsable
EVALUACIÓN Y PLAN DE ACCIÓN				
	Nombre	Area	Fecha	Firma
	PILLER NPZP46VD.	SS & C	04/05/17	
EVALUADOR:				
	Nombre	Area	Fecha	Firma
	Luis Wong	SALUD	04/05/17	

IDENTIFICACIÓN	
Tramo: <u>NOITE</u>	Lugar: <u>REDFOR</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias <input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario <input type="checkbox"/> Áreas de Comedor <input type="checkbox"/> Área de esparcimiento	Propio: <input type="checkbox"/> CL-1 Subcon: <input type="checkbox"/>
Evaluador: <u>LUIS WONG</u> Carga:	
Verificación del cumplimiento	

N°	Item	Verificación
1. Áreas de comedor		
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
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 pudiesen 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	
3. Áreas de cocinas		
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 funcional 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 salubridad. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	
3.11	Mecanismos de despacho o recolección de alimentos sin evidencia de contaminación cruzada, derrames y falencias en conservación de temperatura o cadena de frío-calor.	
4. Baterías sanitarias		
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.	

EVALUADOR:		Luis Wong	
EVALUACION Y PLAN DE ACCION		MILLER NPZFRAND.	
Nombre	Area	Fecha	Firma
	3566.	10/05/17	<i>[Signature]</i>
PLAN DE ACCION		SALUD 10/05/17	
<p>NC: En incumplimiento; ítems en incumplimiento o en situación de regularidad parcial, con conflictos a eliminar o tratar</p> <p>C: Ítem en situación regular o en cumplimiento, con la eficacia y eficiencia adecuadas</p> <p>Evaluación:</p>			
<p>Descripción:</p>			
<p>RESULTADO</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conforme / Autorizado <input type="checkbox"/> No conforme / No autorizado</p> <p><input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems / Autorizado <input type="checkbox"/> Con conflictos en los ítems / No autorizado</p>			
<p>5.1 Personal de cocina comedor uniforme en buen estado, funcional sin desgarros, cortes o deterioro que impliquen riesgo biológico o contaminación de productos.</p>			
<p>5.2 Personal de cocina comedor botas o calzado antideslizable en buen estado y funcional.</p>			
<p>5.3 Personal de cocina comedor coña, mascarilla, guantes (cuando aplique) y visores en buenas condiciones</p>			
<p>5.4 Personal de cocina comedor manos y zonas visibles de la piel o cabello limpios, sin heridas abiertas, lesiones o enfermedades dermatológicas fuente de riesgo biológico.</p>			
<p>5.5 Personal de cocina comedor sin afecciones respiratorias o condiciones de salud con potencial riesgo biológico</p>			
<p>5.6 Personal operativo uniforme y EPI en buenas condiciones generales.</p>			
<p>5. Higiene y vestuario</p>			
<p>PLAN DE ACCION</p>			
Nº	Descripción del Incumplimiento	Acción/Plazo	Responsable

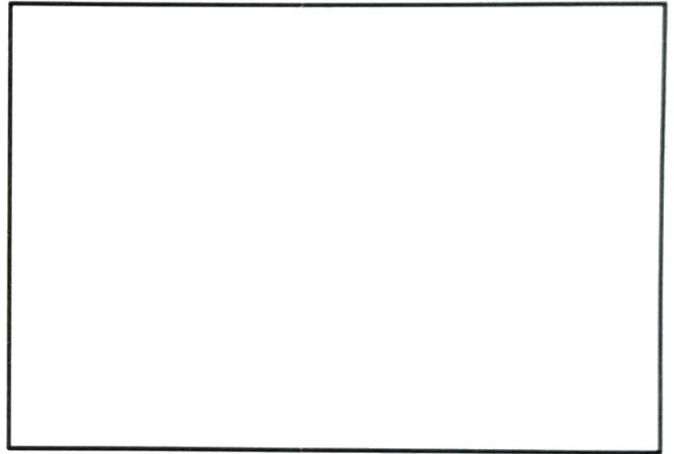
REGISTROS/ANEXOS



Fecha registro: 10/05/2017
Descripción: PRADERA

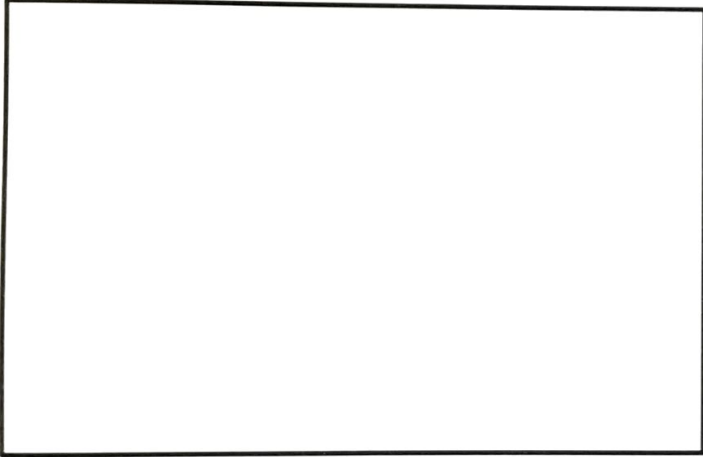


Fecha registro: 10/05/2017
Descripción: PRADERA



Fecha registro:
Descripción:

10/05/2017
PRADERA



Fecha registro:
Descripción:

Comentarios

:ORDEN Y LIMPIEZA SIN

Verificador:

Luis Wong

Firma:

Hoja 3/3

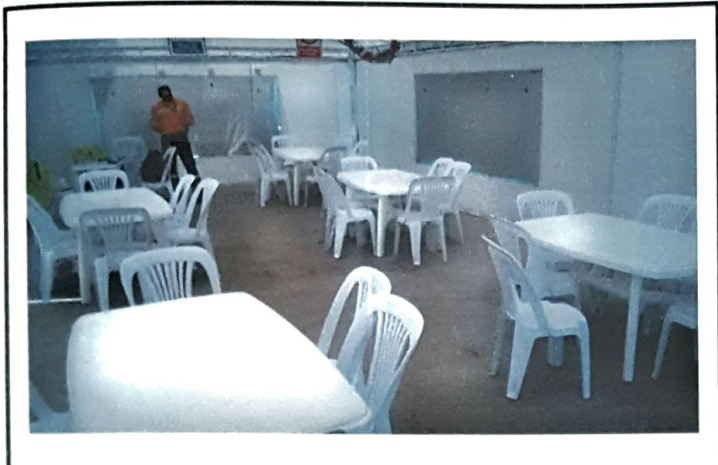
Cargo:

Paramédico

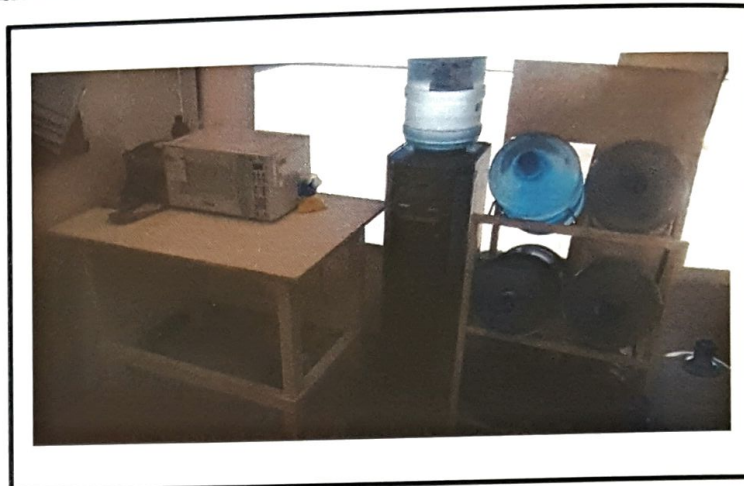
NºID:125938

IDENTIFICACIÓN			
Tramo: <u>NORTE</u>	Servicio:	Propio: <input type="checkbox"/>	CL-1
Lugar: <u>CAROLINA</u>		Subcon: <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias	<input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario	<input checked="" type="checkbox"/> Áreas de Comedor	<input type="checkbox"/> Área de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Otras			
Evaluador: <u>LUIS WOMB.</u>	Cargo: <u>PARA MEDICO</u>		
VERIFICACIÓN			
N°	Ítem	Verificación del cumplimiento	
1. Áreas de comedor			
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)	NA	
1.6	Menú y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	NA	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	NA	
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)	NA	
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	NA	
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	NA	
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	NA	
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	✓	
2. Dispensadores de agua de consumo			
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 pudiesen 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		
3. Áreas de cocinas			
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 hábiles 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 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.		
4. Baterías sanitarias			
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.		

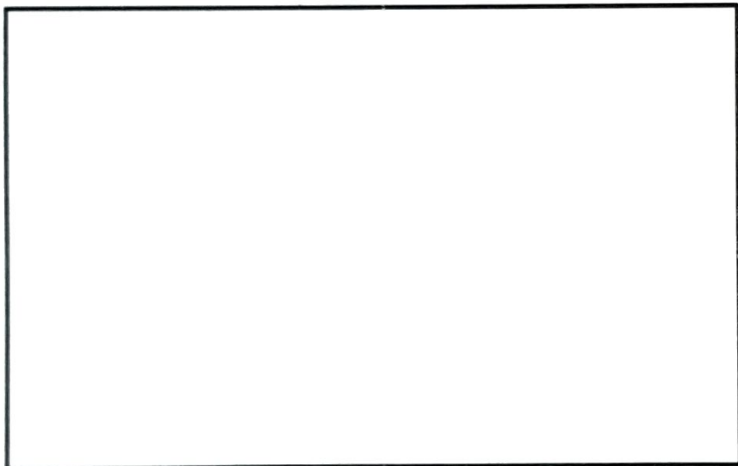
REGISTROS/ANEXOS



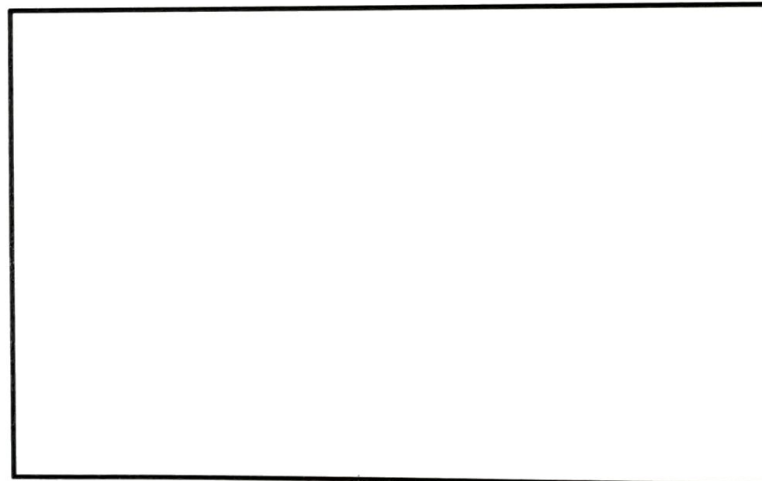
Fecha registro: 05/05/2017
 Descripción: CAROLINA



Fecha registro: 05/05/2017
 Descripción: CAROLINA



Fecha registro: _____
 Descripción: _____



Fecha registro: _____
 Descripción: _____

Comentarios: SIN NOVEDAD

Verificador:
 Luis Wong

Firma:
 Hoja 3/3

Cargo:
 Paramedico

NºID:125938

IDENTIFICACION			
Tramo:	POSTG	Servicio:	CL-1
Lugar:	POSTG 2026/ALPMBDA	Subcon:	
<input type="checkbox"/> Instalaciones sanitarias <input type="checkbox"/> Higiene-Vestuario <input checked="" type="checkbox"/> Areas de Comedor <input type="checkbox"/> Área de esparcimiento			
OTRAS Evaluador: LUIS WONG	CARGO: RPPMBDA		
N°	Ítem	VERIFICACION	
1. Areas de comedor			
1.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres	I	
1.2	Adecuada iluminación en sitios apartados de fuentes de luz natural, e iluminación suficiente en trabajos y turnos nocturnos	I	
1.3	Adecuada ventilación y recambio de aire en areas de transición entre cocina/comedor e instalaciones en general	I	
1.4	Pisos, paredes y techos lavables, limpios, con una altura mínima de 2,3 m.		
1.5	Area 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)	NA	
1.6	Menu y opciones diarias de alimentación colocado en sitios visibles para el personal.	NA	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	NA	
1.8	Bandejas de alimentación colocadas en sitios limpios y secos, areas de recolección de bandejas vacías y disponibles. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	NA	
1.9	Vasos limpios y secos colocados en sitios salubres y superficies absorbentes o secas.	NA	
1.10	Despacho de bebidas o jugos disponibles en condiciones salubres.	NA	
1.11	Mecanismos adecuados para eliminación de insectos evitando contaminación de alimentos o contacto con usuarios.	NA	
1.12	Mesas limpias y secas, superficies desinfectadas y libres de insectos o vectores. (control de calidad, registros diarios con firmas de responsabilidad)	NA	
2. Dispensadores de agua de consumo			
2.1	Bottelleros 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 pudiesen 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		
3. Areas de cocinas			
3.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construcción, alejados de focos insalubres		
3.2	Areas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos fríos habiles y salubres		
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perechiles, bodega, despacho, etc)		
3.4	Areas de lineas frias y calientes delimitadas.		
3.5	Piso lavable, antideslizable, paredes y techos lavables; desague 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 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.		
4. Baterías sanitarias			
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: 04/05/2017

Descripción: ALAMEDA.



Fecha registro: 04/05/2017

Descripción: ALAMEDA



Fecha registro: 04/05/2017

Descripción: ALAMEDA

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios

ORDEN Y LIMPIEZA EN AREAS DE CONVIVENCIA.

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramédico

Firma:
Hoja 3/3

NºID:125938

IDENTIFICACIÓN

Tramo: PORTG Servicio: _____ Propio: CL-1

Lugar: ARMER Área de Comedor Área de esparcimiento

Instalaciones sanitarias Higiene-Vestuario Áreas de Comedor Área de esparcimiento

Evaluidor: WIS LOP B. Cargo: PADME DICO

VERIFICACIÓN

Verificación del cumplimiento

1. Áreas de comedor

N°	Ítem	
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.	
1.7	Vajilla y cubiertos colocados en sitios limpios, secos y ventilados.	
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)	
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 eliminación de insectos evitando contaminación 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)	

2. Dispensadores de agua de consumo

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 pudiesen 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	

3. Áreas de cocinas

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, perechiles, bodega, despacho, etc)	
3.4	Áreas de líneas frías y calientes delimitadas.	
3.5	Piso lavable, antideslizable, paredes y techos lavables; desague 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 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.	

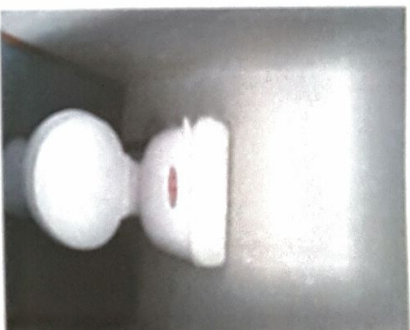
4. Baterías sanitarias

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: 02/05/2017
Descripción: ALAMEDA.



Fecha registro: 02/05/2017
Descripción: ALAMEDA



Fecha registro: 02/05/2017
Descripción: ALAMEDA

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios SIN
NOVEDAD

Verificador:
Luis Wong

Cargo:
Paramédico
NºID:125938

Firma:
Hoja 3/3

**ANEXO IV - LISTA DE INSPECCIÓN – LV ÁREAS DE CONVIVENCIA,
COMEDOR, COCINA E HIGIENE**

Doc. Ref.: SC-CLI-SO-009-PR
Cod. Ref.: SC-CLI-SO-027-RC
Rev.: 01

IDENTIFICACIÓN

Tramo: NOCTE
 Lugar: ROSA LINA
 Instalaciones sanitarias Higiene-Vestuario Areas de Comedor Área de esparcimiento
 Otras

Servicio: _____ Propio: CL-1
 Subcon:

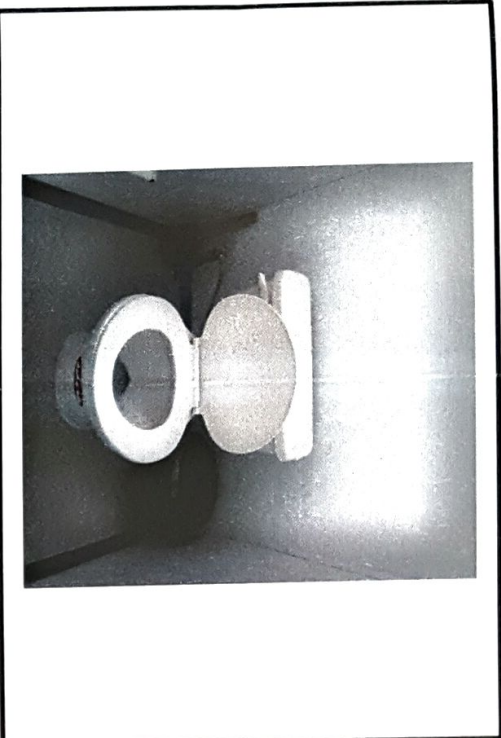
Evalador: LUIS WONG Cargo: PARAMEDICO

VERIFICACIÓN

Verificación del cumplimiento

Nº	Ítem	
1. Areas de comedor		
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)	
2. Dispensadores de agua de consumo		
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 leños de fuentes de contaminacion biologica o quimica	
2.6	Recipientes suficientes para eliminacion de vasos y desechos en puntos de hidratación	
3. Areas de cocinas		
3.1	Instalaciones independientes de otras areas de trabajo, areas bien definidas en la construccion, alejados de focos insalubres	
3.2	Areas de separación de alimentos debidamente selladas, cuartos frios habiles y salubres	
3.3	Areas de cocina delimitadas (carnicos-mariscos-pescados, perecibles, bodega, despacho, etc)	
3.4	Areas de lineas frias 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 excepcion, separacion de alimentos crudos y cocidos.	
3.8	Superficies limpias y desinfectadas, tablas de preparacion 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 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.	
4. Baterías sanitarias		
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: 01/05/2017

Descripción: CAROLINA



Fecha registro: 01/05/2017

Descripción: CAROLINA

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Fecha registro: _____
Descripción: _____

Comentarios
SIN NOVEDAD

Verificador:
Luis Wong

Firma:
Hoja 3/3

Cargo:
Paramedico
NºID:125938