

		FORMATO			CODIGO: SIG-EI-FR-84 DEPARTAMENTO: SSTATS VERSION: 1.02				
		VERIFICACIÓN DE INGRESO Y LABORES FUNCIONARIOS DE EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS							
FRENTE DE TRABAJO									
FECHA DE VERIFICACIÓN:				NOMBRE ESP					
<b>ITEM DE VERIFICACIÓN</b>							CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL	¿La Empresa de Servicios Públicos- ESP informó al área social del Concesionario con mínimo 15 días de antelación, el alcance de las actividades a ejecutar, tiempo de duración y programación de cortes?.								
	¿Se informaron las medidas de contingencia (en caso de cortes no programados)?								
INGRESO	Se informó con un día de anterioridad al área SSTA el ingreso de funcionarios de ESP?								
	Una semana antes al inicio de las actividades se realizó entrega al Depto. Ambiental de la documentación ambiental y legal de los proveedores y sitios de disposición final a emplear								
	Una semana antes al inicio de las actividades se realizó entrega al Depto Ambiental de la documentación ambiental y legal de los gestores de reciclaje y respel								
	La ESP cuenta con una unidad sanitaria por cadaquince (15) trabajadores hombre y una por cada quince (15) trabajadores mujer								
	La ESP cuenta con punto ecológico dentro del frente de trabajo y cumple con el adecuado manejo y disposición final								
	La Visita o actividad esta Autorizada por Responsable del frente de trabajo de ML1?								
	Presentan listado de personal a ingresar?								
	Se presentan Planillas de SS acorde al listado relacionado?								
	Se cumple con el Protocolo de Bioseguridad previo al Ingreso ?								
	Se diligencia formato de visitantes ?								
	El personal cuenta con carné que los identifique como funcionarios de la ESP								
	Se les hace entrega de folleto de Visitantes a los funcionarios de la ESP?								
	Registran los equipos materiales ETC que ingresaron a las areas de ML1?								
	Cuentan con los EPP adecuados y certificados para la actividad a ejecutar incluye los de Bioseguridad ?								
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	Se cuenta con elementos de señalización para realizar actividades ?								
	Se cuenta con personal Responsable SSTA de la ESP?								
	Se realizan los respectivos analisis de riesgos acorde a la labor desarrollada								
	Se realizan permisos de trabajo para las Tareas de Alto Riesgo Ejecutadas?								
	El personal permanece unicamente en las áreas asignadas para la labor evitando ingresar a zonas restringidas?								
	Se da cumplimiento en materia ambiental, de acuerdo con lo establecido en el instructivo y dentro del Plan de Manejo Ambiental								
	Usan EPP acorde a los riesgos de exposición de manera permanente y adecuada?								
TERMINACIÓN Y RETIRO	Se notifica al Responsable Técnico de ML1 la terminación y el retiro de los funcionarios?								
	Se verifican los equipos y materiales ingresados vs los retirados?								
	Se dejen en perfectas condiciones de orden y aseo las areas intervenidas ?								
	Se da cumplimiento con lo establecido dentro de este instructivo en cuanto al cierre ambiental y paz y salvo de zonas								
	No se dejan excavaciones abiertas, cajas destapadas, materiales sueltos u otro tipo de condición que pueden generar eventos a personal de ML1?								
NOTA: VERIFICACIÓN REALIZADA POR ÚNICA VEZ O SEMANALMENTE PARA ACTIVIDADES QUE SUPEN ESTE LAPSO DE TIEMPO EN AREAS DE ML1									
<b>VERIFICACIÓN REALIZADA POR ÁREA SOCIAL</b>									
NOMBRE			CARGO			FIRMA			
<b>VERIFICACIÓN REALIZADA POR SSTA</b>									
NOMBRE			CARGO			FIRMA			
<b>REVISAS RESPONSABLE TÉCNICO ML1</b>									
NOMBRE			CARGO			FIRMA			

Este documento y la información que contiene es propiedad de ML1. No se puede utilizar, reproducir ni transmitir a un tercero sin la aprobación previa por escrito.