



Formato para inspección de hospedajes

Lineamiento general:

- Este cuestionario es parte de las medidas de seguridad y salud de ABB para mantener a la protección de empleados durante los viajes.
- Responda este cuestionario honestamente y entréguelo debidamente diligenciado empleado o Security ABB.
- ABB según la evaluación de las respuestas del cuestionario habilitará el uso del hotel.
- La información consignada en este cuestionario, ABB la protege acuerdo a GDPR, ley de protección de datos personal y se retendrá durante el tiempo de uso del hotel y se validaría de acuerdo con la frecuencia de uso o anual.

Información general hotel.

Nombre del Hotel: _____

Dirección Hotel: _____

Teléfono: _____ RUC: _____ Pisos: _____ No. Habitaciones: _____

Estacionamientos: _____ Salones para reunión: _____

Persona contacto: _____ Teléfono: _____ Celular: _____ Tarifa: _____

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS		Sí	No
• ¿Existen planes o instrucciones de repuesta ante emergencias de amenaza incendio, terremoto, robos o asaltos?			
• ¿Existe un plan en caso de emergencia médica (convenio de atención de primeros auxilios, ambulancia, clínicas u hospitales, ambulancias)?			
• ¿Tienen un plan de frecuencia y control de mantenimiento, limpieza, fumigación y desinfección de las instalaciones?			
• ¿Tiene los permisos o certificaciones de operación de Indeci?			
ANTECEDENTES DELICTIVOS ENTORNO Y LUGAR (INSPECTOR)		Sí	No
• ¿Se ha presentado incidentes criminales en los alrededores del hotel en los últimos tres meses?			
• ¿Se han presentado incidentes delincuenciales o seguridad (accidentes) dentro del hotel durante los últimos 3 meses?			
• ¿Está ubicado el hotel cerca a entidades gubernamentales, plaza pública, zona de entretenimiento?			
• ¿La vía de acceso y el entorno se perciben seguros, iluminada y con vigilancia?			
• ¿Se observa vigilancia policial o privada en el entorno del hotel?			
PROTECCION FISICA		Sí	No
• ¿La edificación del hotel se percibe segura ante sismo, huaicos, desprendimiento de rocas?			
• ¿Cuenta el hotel con vigilancia o recepcionista las 24 horas?			
• ¿Es posible acceder a las habitaciones a través de la calle, edificaciones vecinas, árboles, vallas, muros, rejas, otras?			
• ¿El área externa dispone de una adecuada vigilancia, visibilidad e iluminación?			
• ¿Tiene instalado CCTV (cámaras) en el perímetro exterior, pasillos, recepción, restaurante, parqueaderos?			
• ¿Tienen dispositivo de alarmas y/o sensores para vigilar el perímetro?			
• ¿Cuenta con área de estacionamiento vigilado 24/7?			
• ¿Las habitaciones están adecuadamente protegidas (puertas y ventas aseguradas, marcos resistentes, cerraduras de seguridad, cadena, ojo mágico)?			
• ¿Las habitaciones tienen caja de seguridad, intercomunicador o teléfono en el baño e instrucciones del plan de evacuación?			

HSE	Sí	NO
1. ¿Hay una correcta demarcación del plan de emergencia y rutas de evacuación (pasillos, habitaciones, escaleras de emergencia, recepción)?		
2. ¿Hay escalera o puerta de salida de emergencia?		
3. ¿Las escaleras de evacuación cuentan con pasamano, antideslizantes, luces de emergencia?		
4. ¿Hay extintores, gabinetes contra incendios en los pisos?		
5. ¿La instalación tiene un sistema contra incendios (sensores, sirena, perifoneo)?		
6. ¿Están identificada las zonas seguras, ante una amenaza de sismo?		
7. ¿Es seguro y tiene buenas condiciones higiene y de limpieza el área de cocina, comedor, habitación, baños, etc.?		
Prevención de COVID_19		
1. ¿Tiene implementada medidas de prevención de COVID_19 tales como: higiene, limpieza, desinfección y distancia social para evitar posible propagación del virus dentro del establecimiento?		
2. ¿Realizan control de la temperatura a los empleados y huéspedes?		
3. ¿Los empleados (recepción, cocina, limpieza, vigilancia), usan EPP (mascarilla, guantes)?		
4. ¿Llevan control de limpieza y desinfección de habitaciones y áreas comunes (recepción, restaurante, cocina, ascensores, manijas puertas, aire acondicionado)?		
5. ¿Los empleados están capacitados e informan a los huéspedes sobre la normas y medidas de prevención del hotel por el COVID_19?		
6. ¿En los 14 días, en el hotel algún empleado o huésped ha presentado síntomas sospechosos de COVID_19 o diagnosticado con COVID-19?		
7. ¿Realizan a los huéspedes encuesta juramentada de salud sobre COVID_19?		
8. ¿Hay control de la entrada de personas externas a las áreas comunes de hotel?		
9. ¿El hotel ha tenido huéspedes pasando cuarentena de 14 días, con síntoma sospechosos o caso confirmado de COVID_19?		
10. ¿La recepción tiene los números telefónicos de las autoridades de salud, centros médicos, hospitales públicos y privados, y centros de asistencia ante la posibilidad de que un el huésped puede estar enfermo?		
11. ¿Realiza desinfección de manera intensiva y frecuente de todas las superficies de contacto con los usuarios (mesas, cocina, baños, puertas, pisos, manijas de puertas, áreas de uso común, mostradores, sillas, teclados, mouse, teléfonos, unidades de control remoto de televisión, cable y aire acondicionado, plumas, llaves, tableros de elevadores, teclados de computadoras, cartas menú, maletas)?		
12. ¿En el restaurante, se ha reforzado las medidas preventivas necesarias para seguridad de los comensales tales como: aforo, respeto del distanciamiento social, ¿incrementar la frecuencia de limpieza?		
OBSERVACIONES GENERALIDADES		
CUESTIONARIO RESPONDIDO POR		
Apellidos y Nombres:	Fecha:	
Firma:		

Declaro que las respuestas anteriores son verdaderas y confiables. Soy consciente de mi compromiso legal que adquiero al ocultar o dar información incompleta de sobre mi estado de salud actual.