



EVALUACIÓN COVID-19
CIERRE DE PROYECTO / SERVICIO

Código:

HSE / SA - Security

Revisión: 0

Business Line:	Site:
Cargo:	Cliente:
Inicio de Servicio/Proyecto:	Término de Servicio/Proyecto:

TRANSPORTE INTERNO EN LOS CLIENTES	SI	NO	Probabilidad de contagio	Consecuencia de contagio	Riesgo de contagio	Comentarios
Se evidencia la limpieza y desinfección de las unidades de transporte?				3		
Se cuenta con los separadores plásticos que divide entre los pasajeros y el conductor?				3		
Las camionetas que se usan, cuentan con separadores intermedios entre pasajeros?				3		
Las unidades de transporte cuentan con insumos de limpieza y desinfección y es de fácil acceso para su uso?				3		
Se cumplió con el aforo permitido dentro de la unidad de transporte?				3		
El conductor cuenta con prueba no reactiva para Covid-19 y se encuentra vigente?				3		
Usted compartió la unidad de transporte con personal ajeno a ABB?				3		
Que duración de tiempo usted ocupa la unidad de transporte?				3		
CAMPAMENTOS						
Encontró la habitación limpia y desinfectada en el primer día de ser ocupada?				3		
La habitación fue limpiada diariamente por personal del cliente?				3		
La habitación que ocupó fue de uso personal?				3		
Ud. Compartió habitación con otro miembro de ABB?				3		
De haber sido una habitación compartida, los turnos de trabajo fueron diferentes?				3		
Duchas, lavatorios, baño fueron compartidos con personal ajeno a ABB de la habitación contigua?				3		
COMEDORES						
El cliente cuenta con un comedor propio?				3		
Se cumplió con el distanciamiento social al ingresar, en el interior y al salir del comedor?				3		
Se encuentran limpios los lugares designados para ser ocupados?				3		
Existen lavatorios o puntos de desinfección de manos donde el personal hace uso al ingresar y salir?				3		
De no existir un comedor por parte del cliente, se contrató a un proveedor que cumpla con las medidas de salubridad para la alimentación?				3		
EJECUCIÓN DE TRABAJOS						
Se cumplió con el distanciamiento social de 1.5 metros?				3		
Usted y los demás miembros de su equipo de trabajo usó en todo momento mascarilla?				3		
Los trabajos que realizó fueron en espacios abiertos y ventilados?				3		
Personal de empresas contratistas y del cliente cumple con las medidas de bioseguridad (Distanciamiento social, uso de mascarilla, lavado y/o desinfección de manos)?				3		
Los trabajos desarrollados fueron en un espacio confinado?				3		
Hubo personal tercero o del cliente en el espacio confinado realizando otras actividades?				3		
El cliente dispuso de una empresa tercera para apoyo a ABB?				3		
Hubo casos sospechosos, probables o confirmados por Covid-19?				3		
Tuvo cambios en su estado de salud o muestra síntomas relacionados a Covid-19 en los últimos días?				3		