HMV	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Formato: HMV-GI-HS-FR-074 Rev No. 1

INFORME DE OBSERVACIÓN DE COMPORTAMIENTO APLICACIÓN MEDIDAS COVID 19

Fecha realización observación: 05-01-2021
Sede o Proyecto: 3340
Actividad observada: Trabajo en campo
Persona observada: Camilo (Groxen)

Medidas preventivas COVID-19	SI	NO	NA
Al Ingresar:			
1. Ingresa con sus elementos de protección personal según aplique?	X		
2. Realiza desinfección de zapatos y ropa antes de ingresar ?	X		
3. Aplica cuestionario de condiciones de salud y toma de temperatura corporal antes de ingresar?	X		
4. Realiza lavado de manos al ingresar?	X		
5. Notifica/mantiene EPP's requeridos con antelación?	X		
Durante ejecución de trabajos			
6. Realiza limpieza de su puesto de trabajo así como de todos sus implementos y herramientas (inicio y cierre de la jornada)?	X		
7. Al recibir documentos y paquetes, aplica protocolos de distanciamiento, aseo y desinfección?	X		
8. Mantiene puestos sus EPP's permanentemente?	X		
9. Mantiene distancia de por lo menos 2 metros entre sus compañeros, incluso en break/alimentación?	X		
10. No saluda de mano, besos o abrazos?	X		
11. Participa en momentos seguros y se evidencia conocimiento de protocolos y procedimientos COVID?	X		
12. Realiza limpieza de sus EPP's periódicamente?	X		
13. Realiza lavado de manos por lo menos cada 3 horas de la forma definida en protocolo?	X		
14. Presta atención a las recomendaciones dadas en las charlas y campañas realizadas?	X		
15. Antes de ingerir alimentos lava sus manos y mantiene la distancia recomendada?	X		
16. Dispone adecuadamente los residuos?	X		
Al salir			
17. Realiza desinfección de sus EPP's después de su uso?	X		
18. Aplica control de temperatura al terminar jornada de trabajo?	X		
19. Realiza lavado de manos antes de salir de la empresa?	X		
RESULTADO DE LA OBSERVACIÓN:			
Se observan actos o condiciones inseguras con relación a la actividad.		X	

Descripción de anomalías observadas:

Sin observaciones

Medidas recomendadas:	Fecha de realización:	Responsable:
N/A	N/A	N/A

OBSERVADOR
Nombre: Alejandra Bernal
Firma:

OBSERVADO
Nombre: Camilo
Firma

CALIFICACIÓN		
	Numero prácticas seguras observadas	1
	Numero prácticas inseguras observadas	0
	Total observaciones realizadas	1
Numero de prácticas seguras observadas/Total observaciones realizadas *100		100%

META: 100% de las prácticas observadas sean seguras

Escaneado con CamScanner