# INFORME DE VERIFICACIÓN SEMANAL DEL PLAN SANITARIO COVID-19

**Objetivo del Informe**: Verificar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a todos los trabajadores y el adecuado diligenciamiento de los formatos establecidos en el Plan Sanitario COVID-19 desde el día 31 de agosto hasta el día 4 del mes de septiembre del año 2020.

**Alcance del Informe**: Las actividades se soportan en el cumplimiento del Plan Sanitario COVID-19 para la ejecución del contrato 090-2020 Vía Avirama - La Muralla – Calderas, Sector Avirama – La Muralla.

**Equipo de Trabajo**: Germán Andrés Orozco Ordóñez – Responsable SG-SST
José Javier Güengue – Auxiliar SST
Jaime Mera – Vigía Plan Sanitario COVID-19

**Fecha de Informe**: 04 de septiembre de 2020

**Número de trabajadores presentes en el frente de trabajo: 5**

**EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS**

| N° | ÍTEM DE VERIFICACIÓN | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Sí | Parcial | No | |
| 1 | ¿Se están diligenciando de forma correcta y completa los formatos anexos del Plan Sanitario COVID-19? | X | | | |
| 2 | ¿Todos los trabajadores cuentan actualmente con alcohol al 70% y alcohol glicerinado? | X | | | |
| 3 | ¿El lavado de manos está ubicado en un lugar de fácil acceso para todos los trabajadores? | X | | | |
| 4 | ¿El punto para el lavado de manos cuenta con suficiente agua, toallas de un solo uso, jabón líquido y caneca para residuos? | X | | | |
| 5 | ¿Se cuenta con suministro suficiente de alcohol al 70% y alcohol glicerinado para la siguiente semana? | X | | | |
| 6 | ¿Todos los trabajadores cuentan con tapabocas suficientes para la siguiente semana? | X | | | |
| 7 | ¿Los trabajadores están cumpliendo la obligación de usar correctamente el tapabocas? | X | | | |
| 8 | ¿Durante la última semana algún trabajador ha presentado síntomas relacionados con COVID-19? | | | X | |
| 9 | ¿Se ha verificado la aplicación correcta de la técnica de lavado de manos en forma aleatoria a los trabajadores? | X | | | |
| 10 | ¿Los trabajadores han aplicado correctamente la técnica de lavado de manos? | X | | | |
| 11 | ¿Se ha tenido que ejecutar actividades donde no se garantice el distanciamiento de al menos dos (2) metros? | | | X | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 12 | Si la respuesta anterior es positiva, ¿los trabajadores han utilizado correctamente los elementos de protección personal? | N/A | | | |

**Comentarios adicionales y/o novedades por reportar**:

**REGISTRO FOTOGRÁFICO**



**GERMAN ANDRÉS OROZCO ORDÓÑEZ**
Responsable del SG-SST
Licencia N° 5849 de 2016