

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
I. PRIMERA HOJA: GENERAL.....	3
II. SEGUNDA HOJA: Gestión del Personal.....	3
III. TERCERA HOJA: Programa de capacitación.....	5
IV. CUARTA HOJA: Política SSO	5
V. QUINTA HOJA: Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad y Matriz de Gestión de Riesgos de Salud Ocupacional	6
VI. SEXTA HOJA: Identificación y Evaluación de Requisitos legales	6
VII. SEPTIMA HOJA: Programa de Mantenimiento Vehicular	7
VIII. OCTAVA HOJA: Programa de Inspecciones.....	8
IX. NOVENA HOJA: Charlas de Inicio de Turno.....	9
X. DECIMA HOJA: Reuniones de Seguridad para EECC	10
XI. DECIMO PRIMERA HOJA: Inventario de Productos Químicos.....	11
XII. DECIMO SEGUNDA HOJA: Equipo de Protección Personal.....	11
XIII. DECIMO TERCERA HOJA: Vigilancia Médica.....	12
XIV. DECIMO CUARTA HOJA: Seguimiento de Acción Correctiva / Preventiva	13
XV. DECIMA QUINTA HOJA: IGSSO	13
XVI. DECIMA SEXTA HOJA: Contactos.....	15
RECOMENDACIONES.....	16

INFORME DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA EMPRESAS CONTRATISTAS

INTRODUCCIÓN

El presente manual detalla las instrucciones para la administración de la información obtenida del cumplimiento de las actividades contenidas en el Programa de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional para Empresas Contratistas.

En este reporte se debe incluir la información de las **empresas subcontratadas** por la Empresa Contratista, si ese fuera el caso.

El archivo a mantener durante el año 2020, es una Hoja de Cálculo en la que se consideran diecisiete hojas:

NOMBRE DE LA HOJA	BREVE DESCRIPCIÓN
GENERAL	Información de la empresa, contrato, servicios.
1.1	Información del personal de la contratista y/o sus subcontratistas.
1.2	Programa de capacitación del personal
1.3	Política SSO
2.1	Información de la Matrices de Seguridad y Salud Ocupacional aprobadas
3.1	Información de Requisitos Legales aplicables a la EECC.
4.1	Programa de Mantenimiento de equipos y vehículos utilizados en SMCV
4.2	Programa de inspecciones
5.1	Charlas de inicio de turno
5.2	Reuniones de seguridad para EECC
6.1	Detalle de productos químicos
6.2	Listado de EPP
6.3	Vigilancia Médica
7	Seguimiento a las acciones correctivas / preventivas (si aplica)
Estadísticas	Índices de Seguridad
IGSSO	Consolidado de porcentaje de cumplimiento
Contactos	Información sobre contactos de la contratista.

Estas mismas se pueden ver en la figura N°1:

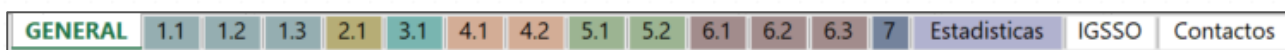


Figura N°1

El uso de cada hoja será detallado en el presente manual.

I. PRIMERA HOJA: GENERAL

En el formato mostrado en la Figura N°2, elegir el Periodo al cual aplica el IGSSO e ingresar la información de la empresa EECC y sus contratos o servicios.

Cuando la fecha de fin de contrato se encuentre vencida, se tornará de color rojo.

Nota: El IGSSO presentado es **por Administrador de Contrato**, deberán ingresar la Gerencia y superintendencia a la cual pertenece.

INFORME DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL 2020

INFORMACIÓN ACUMULADA A Enero

1 DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL O NOMBRE PERSONA NATURAL

NOMBRE COMERCIAL

ACTIVIDAD PRINCIPAL

2 DATOS DE SERVICIOS PRESTADOS PARA SMCV

NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO (SMCV)

GERENCIA GENERAL

GERENCIA

SUPERINTENDENCIA

3 LISTADO DE SERVICIOS REALIZADOS

N° DE CONTRATO O SERVICIO	NOMBRE DEL CONTRATO O SERVICIO	Fecha de Inicio dd/mm/aaaa	Fecha de fin dd/mm/aaaa	NOMBRE DE LAS SUBCONTRATISTAS
123	AAAAAAAAAAAAAAAA	1/10/2018	2/11/2018	TTT, 888
234	BBBBBBBBBBBBBBBB	2/11/2018	31/01/2020	-

1. RECURSOS, FUNCIONES Y CAPACITACIÓN

1.1 Gestión del personal

1.2 Programa de capacitación

1.3 Política SSO

2. MATRIZ DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

2.1 Gestión de Riesgos

3. REQUISITOS LEGALES

3.1 Identificación y Evaluación de Cumplimiento

4. CONTROL OPERACIONAL

4.1 Programa de Mantenimiento de equipos y vehículos dentro de SMCV

4.2 Programa de Inspecciones

5. COMUNICACIONES

5.1 Charlas Diarias

5.2 Comites de EECC

6. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

6.1 Productos Químicos

6.2 EPP

6.3 Vigilancia Médica

7. ACCIONES CORRECTIVAS / PREVENTIVAS

7. Seguimiento

Figura N°2

Al lado derecho se observa un Índice con los ítems que deben llenar, haciendo clic en uno de ellos, los llevará automáticamente a la hoja correspondiente.

II. SEGUNDA HOJA: Gestión del Personal

Ingresar toda la información del personal considerando sólo aquellos que laboran en la operación (Sociedad Minera Cerro Verde).

- **Ítem 4:** Ingresar el puesto de trabajo, considerando como Profesionales de SSO **únicamente** a los siguientes:
 - a) Jefe de Seguridad
 - b) Supervisor de Seguridad

Debe escribirse como se indica para que la celda se torne de color verde, tal como se muestra en la Figura N° 3

En cumplimiento al *SSOpr0016_Procedimiento de Acreditación de Profesionales de SSO para empresas Contratistas v_04*, deberán indicar los siguientes datos de los Jefes o Supervisores SSO de su empresa:

- **Ítem 5:** Indicar el número de colegiatura.
- **Ítem 6:** Indicar si se encuentra habilitado.
- **Ítem 7:** Indicar si se encuentra acreditado como Profesional SSO para SMCV.

GESTION DEL PERSONAL

INSERTAR FILAS GUARDAR DATOS

Porcentaje de cumplimiento 100%

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	DNI	APELLIDOS	NOMBRES	PUESTO DE TRABAJO	PROFESIONAL DE SSO Jefe de Seguridad y/o Supervisor de Seguridad			FECHA DE INGRESO A SMCV	FECHA DE INDUCCIÓN	FECHA DEL ÚLTIMO DÍA DE CAPACITACIÓN TEÓRICO-PRACTICA	ANEXO 5 (SÓLO si el personal fue transferido o cambiado temporalmente)	FECHA DE CESE	ESTADO LABORAL
				Si se da uno de los siguientes casos: - Jefe de Seguridad - Supervisor de Seguridad Escribílo como se indica	N° de Colegiatura	¿Habilitado?	¿Profesional SSO Acreditado?	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	
001	11111111	AAAAA	DD	Supervisor de Seguridad	123456	SI	SI	29/12/2019	28/12/2019	2/01/2020			ACTIVO
002	02222222	BBBBB	EE	Jefe de Seguridad	123478	SI	SI	2/01/2019	2/01/2019	8/01/2019			ACTIVO
003	33333333	CCCCC	FF	Conductor				2/01/2019	2/01/2019	6/01/2019		28/02/2020	INACTIVO
004													-
005													-
006													-
007													-

Figura N°3

- **Ítem 8:** Fecha de ingreso a SMCV.
- **Ítem 9, 10 y 11:** La empresa debe asegurar que sus trabajadores hayan cumplido con el proceso de inducción según el artículo 47° del DS-024-2016-EM, Formatos 4 y 5.
En el ítem 10 deben colocar como fecha el último día de capacitación teórico práctica.
En el ítem 11 deben colocar la fecha SÓLO si el personal fue transferido o cambiado temporalmente.
- **Ítem 12:** Si el trabajador dejó de laborar, ingresar la fecha de cese, de lo contrario dejar en blanco.
- **Ítem 13:** Finalmente en función a la información registrada en los ítems anteriores, en este campo figurará automáticamente el estado laboral del trabajador (ACTIVO/INACTIVO).

Si la cantidad de filas predeterminadas no es suficiente, puede insertar más haciendo clic sobre el botón "INSERTAR FILAS" que está en la parte superior e ingresar cantidad de filas en total que necesita.

GESTION DEL PERSONAL

INSERTAR FILAS GUARDAR DATOS

Porcentaje de cumplimiento 100%

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	DNI	APELLIDOS	NOMBRES	PUESTO DE TRABAJO	PROFESIONAL DE SSO Jefe de Seguridad y/o Supervisor de Seguridad			FECHA DE INGRESO A SMCV	FECHA DE INDUCCIÓN	FECHA DEL ÚLTIMO DÍA DE CAPACITACIÓN TEÓRICO-PRACTICA	ANEXO 5 (SÓLO si el personal fue transferido o cambiado temporalmente)	FECHA DE CESE	ESTADO LABORAL
				Si se da uno de los siguientes casos: - Jefe de Seguridad - Supervisor de Seguridad Escribílo como se indica	N° de Colegiatura	¿Habilitado?	¿Profesional SSO Acreditado?	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	
001	11111111	AAAAA	DD	Supervisor de Seguridad	123456	SI	SI	29/12/2019	28/12/2019	2/01/2020			ACTIVO
002	02222222	BBBBB	EE	Jefe de Seguridad	123478	SI	SI	2/01/2019	2/01/2019	8/01/2019			ACTIVO
003	33333333	CCCCC	FF	Conductor				2/01/2019	2/01/2019	6/01/2019		28/02/2020	INACTIVO
004													-
005													-

Figura N° 4

Quando termine de ingresar los datos hacer clic en el botón "GUARDAR DATOS"

III. TERCERA HOJA: Programa de capacitación.

De acuerdo al Art. 47 del DS-023-2017-EM; la empresa contratista deberá cumplir con los cursos de la matriz de capacitación durante su permanencia en SMCV. Ver figura N° 5

Lo primero que deben hacer es ingresar los meses programados para cada curso según su plan anual de Capacitación. Una vez sean ejecutados, ingresarán el mes en el que se realizó.

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN 2020																																					
		PORCENTAJE DE AVANCE																																			
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE																								
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																								
N°	APELLIDOS	NOMBRES	PUESTO DE TRABAJO	ESTADO ACTUAL	ESTADO ACTUAL																																
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	PORCENTAJE DE AVANCE												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												
					Capacitación basada en el análisis de los riesgos y la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																						

Figura N°5

IV. CUARTA HOJA: Política SSO

En ésta hoja se debe ingresar la fecha de difusión de la Política SSO de SMCV y Política SSO propia de la empresa contratista para cada trabajador, como se muestra Figura N°6.

POLITICA SSO					100%	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					100%	100%
N°	APELLIDOS	NOMBRES	PUESTO DE TRABAJO	ESTADO LABORAL	FECHA DE DIFUSIÓN DE POLITICA SMCV dd/mm/aaaa	FECHA DE DIFUSIÓN DE POLITICA EECC dd/mm/aaaa
001	AAAAAA	DD	Supervisor de Seguridad	ACTIVO	25/08/2019	25/12/2019
002	BBBBBB	EE	Jefe de Seguridad	ACTIVO	31/12/2019	25/12/2019
003	CCCCCCC	FF	Conductor	INACTIVO	31/12/2019	15/10/2019
004				-		
005				-		
006				-		
007				-		
008				-		
009				-		
010				-		

Figura N°6

V. QUINTA HOJA: Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad y Matriz de Gestión de Riesgos de Salud Ocupacional

Se puede ver en la Figura N°7 que se debe elegir un número de contrato/servicio ingresado en la Hoja GENERAL y automáticamente se completará el nombre, fecha de inicio y fin del contrato.

Debe ingresar:

- La subcontratista a la cual pertenece la matriz.
- Gerencia y Superintendencia para la cual se realizará el trabajo.
- Tipo:
 - Matrices de Gestión de Riesgos de Seguridad
 - Matrices de Gestión de Riesgos de Salud Ocupacional

Las cuales son presentadas antes de iniciar o continuar actividades.

- Código de la matriz
- Versión de la matriz
- Indicar si está aprobada por SMCV.

Si la fecha fin del servicio se torna de color rojo, significa que el contrato está vencido.

MATRIZ DE GESTION DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y MATRIZ DE RIESGOS DE SALUD OCUPACIONAL											
INSERTAR FILAS										PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO 100%	
	NÚMERO DE CONTRATO O SERVICIO	NOMBRE DEL CONTRATO O SERVICIO REALIZADO	FECHA DE INICIO DEL SERVICIO	FECHA FIN DEL SERVICIO	SUBCONTRATISTA	GERENCIA	SUPERINTENDENCIA	TIPO	CODIGO DE MATRIZ	VERSION	¿MATRIZ APROBADA POR SMCV?
001	234	BBBBBBBBBBBBBBBBBB	2/1/2018	31/01/2020		Mantenimiento_Mina	Gerencia Mantenimiento Mina	MGR de Salud Ocupacional		1	SI
002	234	BBBBBBBBBBBBBBBBBB	2/1/2018	31/01/2020		Mantenimiento_Mina	Gerencia Mantenimiento Mina	MGR de Seguridad		2	SI
003											
004											
005											
006											
007											
008											
009											

Figura N°7

VI. SEXTA HOJA: Identificación y Evaluación de Requisitos legales

Las empresas contratistas deberán identificar los Requisitos Legales que les aplique según su actividad, así como también las actividades requeridas por ley para su cumplimiento.

Si cuentan con una matriz de requisitos legales debidamente aprobada, indicar "SI" como se muestra en la figura N° 8, además de la última fecha de actualización y adjuntar dicha matriz, para lo cual deben hacer clic en "Adjuntar Matriz". Se abrirá una ventana donde tienen que buscar el archivo PDF, una vez seleccionado marcar la opción "Display as icon" y "Ok".



Figura N°8

En caso no cuenten con Matriz de Requisitos Legales, deben completar el cuadro inferior que se muestra en la Figura N°9. Si la cantidad de filas no fuera suficiente puede insertar más filas haciendo clic sobre el botón "INSERTAR FILAS" que está en la parte superior e ingresar cantidad de filas en total que necesita.

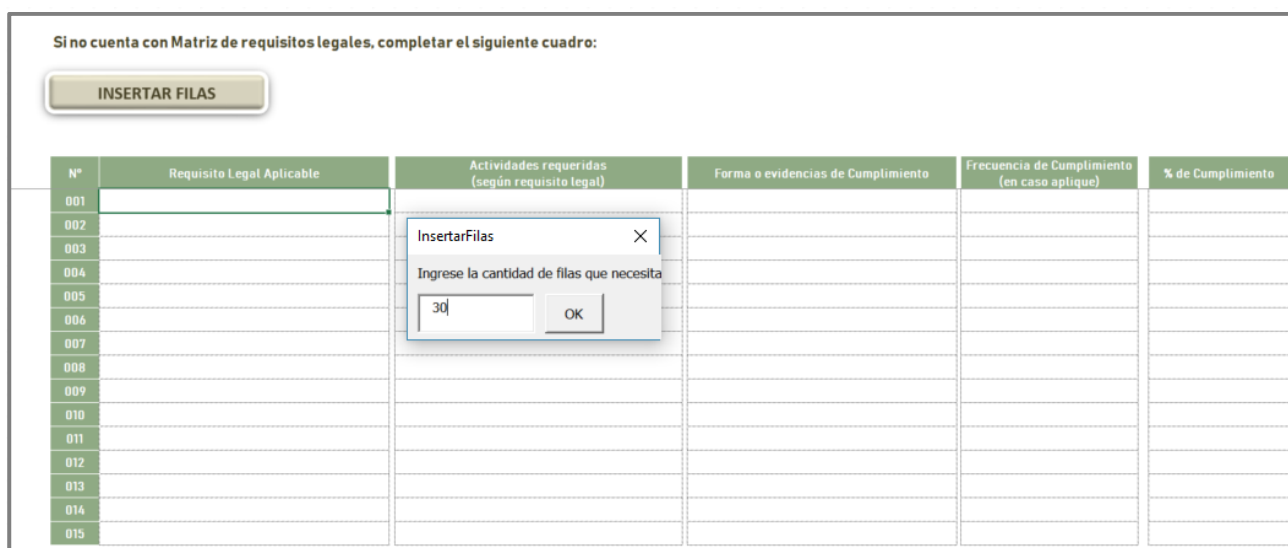


Figura N°9

En ambos casos, deben mantener las evidencias correspondientes, las mismas que podrán ser revisadas en las verificaciones al SGSSO o en el momento que se requiera.

VII. SEPTIMA HOJA: Programa de Mantenimiento Vehicular

La empresa debe elaborar un Programa de Mantenimiento de Equipos y Vehículos utilizados durante el servicio. Ver figura N° 10, en donde debe:

- Identificar al equipo y/o vehículo en la fila de "Nombre del equipo y/o vehículo"

- Colocar el código y/o placa del mismo
- Colocar la frecuencia de mantenimiento del vehículo
- Ingresar el **último mantenimiento realizado en el 2019** y el mes correspondiente.
- Indicar el estado actual (si el vehículo está Operativo o Inoperativo)
- Llenar la fila “KM/HH” de cada mes, con la que se contaba al momento del mantenimiento Preventivo.

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y VEHÍCULOS UTILIZADOS EN SMCV											
INSERTAR COLUMNAS											
N°		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOMBRE DEL EQUIPO Y/O VEHÍCULO		Camioneta									
PLACA O CODIGO		CVE-234									
FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO (KM/HH)		5000									
ULTIMO MANTENIMIENTO 2019		15000									
MES		Ene									
100%	ENERO	KM/HH	20300								
		Mto. Ejecutado	1								
		Cumplimiento	100%	-	-	-	-	-	-	-	-
100%	FEBRERO	KM/HH	25400								
		Mto. Ejecutado	1								
		Cumplimiento	100%	-	-	-	-	-	-	-	-
-	MARZO	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	ABRIL	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	MAYO	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	JUNIO	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	JULIO	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	AGOSTO	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	SEPTIEMBRE	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	OCTUBRE	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	NOVIEMBRE	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	DICIEMBRE	KM/HH									
		Mto. Ejecutado									
		Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Figura N°10

VIII. OCTAVA HOJA: Programa de Inspecciones.

La empresa deberá asegurar el desarrollo del programa de inspecciones de acuerdo a lo que establece el D.S. 024-2016-EM e implementando los planes de acción resultantes de cada inspección. Ver figura N° 11

PROGRAMA DE INSPECCIONES				ENERO						FEBRERO					
N°	INSPECCIÓN A: Instalación, Equipo/herramienta, EPP, etc.	Frecuencia según D.S. 024	¿Aplica a las actividades que realizan?	Prog	Ejec	Estado de Observaciones				Prog	Ejec	Estado de Observaciones			
						Cerrado	En plazo	Vencido	Total Obs			Cerrado	En plazo	Vencido	Total Obs
1	Zonas y condiciones de alto riesgo	Diario	Aplica	1	1	2	1	0	3						
2	Sistema de izaje	Diario	No Aplica												
3	Bodegas/ almacenes y talleres	Semanal	Aplica												
4	Polvorines	Semanal													
5	Materiales peligrosos	Semanal													
6	Escaleras portátiles	Mensual													
7	Cables de izaje y cablecarri	Mensual													
8	Sistemas de alarma	Mensual													
9	Sistemas contra incendios	Mensual													
10	Instalaciones eléctricas	Mensual													
11	Sistema de bombeo y drenaje	Mensual													
12	Pisos de almacenamiento temporal (Laydown Yard)	Mensual													
13	Otras instalaciones	Mensual													
14	Herramientas manuales y eléctricas	Trimestral													
15	Facilidades	Trimestral													
16	Escaleras fijas	Semestral													
17	Zonas de almacenamiento de productos químicos	Mensual													
18	Botiquines	Mensual													
19															
20															
Total				1	1	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0
% Cumplimiento				100%		100%				-		-			

Figura N° 11

- Elegir si la inspección aplica o no a las actividades que realizan.
- “Prog” : colocar la cantidad de inspecciones a realizar.
- “Ejec” : colocar la cantidad de inspecciones realizadas.
- “N° Obs” : colocar la cantidad total de observaciones detectadas en las inspecciones realizadas.
- “Estado de Observaciones”: tienen 3 estados:
 - “Cerrado” : colocar en número de observaciones cerradas
 - “En plazo” : colocar el número de observaciones en plazo
 - “Vencido” : colocar el número de observaciones vencidas.
- Las instalaciones, según lo establecido en el contrato con SMCV, deben contar con Facilidades que incluyen: Oficinas, comedores, almacenes (si se requiere), talleres (si se requiere), Servicios Higiénicos (portátiles/fijos), vestuarios (si requieren), entre otras.
- Igualmente presentar los registros de inspección mensual de(los) botiquín(es) que tienen el(los) vehículo(s) que transita(n) fuera de las instalaciones de SMCV debe contar con un botiquín.

IX. NOVENA HOJA: Charlas de Inicio de Turno

Indicar la cantidad de charlas de inicio de turno programadas y ejecutadas mensualmente. Ver Figura N° 12.

[illegible]

Figura N° 12

X. DECIMA HOJA: Reuniones de Seguridad para EECC

La empresa deberá marcar con "X" los meses en los que le corresponde asistir según las fechas de sus contratos/servicios. Para registrar su Asistencia debe llenar los datos de la o las personas que asistieron y marcar con "X" en el mes que corresponda. Ver Figura N° 13.

[illegible]

Figura N° 13

De contar con alguna observación y/o comentario registrarla al final, por ejemplo, en caso de inasistencia justificada, deben elegir el mes y el motivo de la inasistencia que debió ser comunicada con anticipación a su administrador de contrato.

Nota: La participación del encargado Residente/Supervisor de la obra o servicio y el Encargado de SSO es OBLIGATORIA.

XI. DECIMO PRIMERA HOJA: Inventario de Productos Químicos

La empresa contratista debe presentar el detalle de los productos químicos que corresponden al o los contratos ingresados. Ver figura N° 14.

Si en caso la cantidad de filas no fuera suficiente puede insertar más filas haciendo clic sobre el botón “INSERTAR FILAS” que está en la parte superior e ingresar cantidad de filas en total que necesita.

INVENTARIO DE PRODUCTOS QUÍMICOS				ROTULACIÓN NFPA (Si aplica)													ROTULACIÓN SISTEMA GLOBAL ARMONIZADO (Si Aplica)													APROBADO POR SMCV Indicar SI O NO	FECHA DE APROBACIÓN POR SMCV (dd/mm/aaaa)	% DE CUMPLIMIENTO
Porcentaje de cumplimiento				ROTULACIÓN NFPA (Si aplica)				ROTULACIÓN SISTEMA GLOBAL ARMONIZADO (Si Aplica)													APROBADO POR SMCV Indicar SI O NO	FECHA DE APROBACIÓN POR SMCV (dd/mm/aaaa)	% DE CUMPLIMIENTO									
INSERTAR FILAS				ROTULACIÓN NFPA (Si aplica)				ROTULACIÓN SISTEMA GLOBAL ARMONIZADO (Si Aplica)													APROBADO POR SMCV Indicar SI O NO	FECHA DE APROBACIÓN POR SMCV (dd/mm/aaaa)	% DE CUMPLIMIENTO									
N°	NOMBRE DEL PRODUCTO QUÍMICO NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE PROVEEDOR	FECHA DEL DOCUMENTO	Salud	Inflamabilidad	Reactividad	Riesgo especial	Explosivo	Inflamable	Oxidante	Gas bajo presión	Irritante	Corrosivo	Peligro a la salud	Tóxico	Medio Ambiente	APROBADO POR SMCV Indicar SI O NO	FECHA DE APROBACIÓN POR SMCV (dd/mm/aaaa)	% DE CUMPLIMIENTO													
001																			-													
002																			-													
003																			-													
004																			-													
005																			-													
006																			-													
007																			-													
008																			-													
009																			-													
010																			-													
011																			-													
012																			-													
013																			-													
014																			-													
015																			-													
016																			-													
017																			-													
018																			-													
019																			-													
020																			-													
021																			-													

Figura N° 14

XII. DECIMO SEGUNDA HOJA: Equipo de Protección Personal

Antes de iniciar el contrato/ servicio, la empresa contratista debe enviar todas las hojas técnicas y certificaciones de los EPPs que utiliza según la naturaleza del trabajo que realiza para ser revisadas.

Se debe verificar que la información cumpla con las normas técnicas indicadas en el Estándar SSOst0018 Selección, distribución y uso de EPP. Ver figura N°15.

Si en caso la cantidad de filas no fuera suficiente puede insertar más filas haciendo clic sobre el botón “INSERTAR FILAS” que está en la parte superior e ingresar cantidad de filas en total que necesita.

Nota: Si el EPP no está incluido en el catálogo de SMCV, se debe contar con hoja técnica y ensayos de laboratorio y/o certificación y estar debidamente aprobado por SMCV en su manual.

LISTADO DE EPP

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:

INSERTAR FILAS

Si el EPP no está incluido en el catálogo de SMCV, se debe contar con hoja técnica y ensayos de laboratorio y/o certificación. MARQUE CON "X"

N°	NOMBRE COMPLETO DEL EPP	MARCA	MODELO	¿ESTA INCLUIDO EN EL CATÁLOGO DE SMCV?	HOJA TÉCNICA	ENSAYOS DE LABORATORIO QUE SUSTENTEN CUMPLIMIENTO DE NORMAS	CERTIFICACIÓN (CUMPLE NORMA ANSI, CE, U OTRAS)	¿ESTA APROBADO POR SMCV?	%
001									-
002									-
003									-
004									-
005									-
006									-
007									-
008									-
009									-
010									-
011									-
012									-
013									-
014									-
015									-
016									-
017									-
018									-
019									-
020									-
021									-

Figura N° 15

XIII. DECIMO TERCERA HOJA: Vigilancia Médica

La empresa contratista con contrato igual o mayor a 01 año y que realicen trabajos al interior de SMCV deben presentar su Vigilancia Médica. Ver figura N°16.

VIGILANCIA MÉDICA

¿Aplica Vigilancia Médica?

¿Vigilancia médica aprobada?

N°	APELLIDOS	NOMBRES	PUESTO DE TRABAJO	MARCAR CON X SI EL TRABAJADOR ES UNA EXCEPCIÓN	EXPUERTO AT (MARQUE CON "X")																	
					RIESGOS FÍSICOS					RIESGOS QUÍMICOS					RIESGOS BIOLÓGICOS			RIESGOS ERGONÓMICOS				
					RUIDO	VIBRACIÓN MANO BRAZO	VIBRACIÓN CUERPO COMPLETO	RADIACIÓN IONIZANTE	STRESS TÉRMICO (>30°C)	RADIACIÓN UV	HUMOS DE SOLDADURA	PLOMO	ARSENICO	SILICE	NEBLINAS ACIDAS	VAPORES ORGANICOS	GASES ACIDOS	AGUAS DEVIDAS	RECOLECCIÓN MANUAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	TRABAJO CON ANIMALES SALVAJES	POSTURAS FORZADAS	MOVIMIENTOS REPETITIVOS
001	AAAAA	DD	Supervisor de Seguridad																			
002	BBBBB	EE	Jefe de Seguridad																			
003	CCCCC	FF	Conductor																			
004																						
005																						
006																						
007																						
008																						
009																						
010																						
011																						
012																						

Figura N° 16

Elegir si aplica o no vigilancia médica y si ésta se encuentra aprobada:

¿Aplica Vigilancia Médica?

¿Vigilancia médica aprobada?

Figura N° 17

En caso que su contrato sea mayor o igual a un año, pero por diversos motivos y con la **aprobación de Salud Ocupacional** no les aplique Vigilancia Médica deben indicar el motivo.

¿Aplica Vigilancia Médica?	NO	Indique por qué no aplica si su contrato es mayor o igual a 1 año	
----------------------------	----	---	--

Figura N° 18

XIV. DECIMO CUARTA HOJA: Seguimiento de Acción Correctiva / Preventiva

Como resultado de los procesos de inspecciones, auditorías u otros procesos de verificación de desempeño existe la posibilidad que se genere alguna Solicitud de Acción Correctiva o Preventiva (SAC / SAP) que puede tener relación con las actividades que desarrolla la empresa. Para este fin la empresa debe mantener actualizado el seguimiento. Ver Figura N° 19.

[illegible]

Figura N° 19

XV. DECIMO QUINTA HOJA: Estadísticas

Debe ingresar las Horas Hombre reportadas mensualmente y la cantidad de incidentes que se hayan suscitado en el mes, los cuales pueden ser:

- Fatales
- Incapacitantes
- Tratamiento Médico
- Primero Auxilios

Adicional a ello, la empresa debe definir un TRIR objetivo para el año 2020 en ingresarlo en la celda amarilla que se muestra en la Figura N° 20.

Conforme se ingrese la información, los cuadros inferiores se actualizarán automáticamente.

INDICES DE SEGURIDAD

Meses	Horas-Hombre Reportadas		Cantidad de incidentes								TRIR		TRIR OBJETIVO 2020
	HH Mensuales	HH Acumuladas	Fatales		Incapacitantes (LT)		Tratamiento Médico (MT)		Primeros Auxilios (FA)				
			N°	Acumulado	N°	Acumulado	N°	Acumulado	N°	Acumulado	TRIR Mensual	TRIR Acumulado	
ENE		0.0		0		0		0		0			0.00
FEB		0.0		0		0		0		0			0.00
MAR		0.0		0		0		0		0			0.00
ABR		0.0		0		0		0		0			0.00
MAY		0.0		0		0		0		0			0.00
JUN		0.0		0		0		0		0			0.00
JUL		0.0		0		0		0		0			0.00
AGO		0.0		0		0		0		0			0.00
SET		0.0		0		0		0		0			0.00
OCT		0.0		0		0		0		0			0.00
NOV		0.0		0		0		0		0			0.00
DIC		0.0		0		0		0		0			0.00

Indicar el TRIR objetivo de su empresa

Indicar el TRIR objetivo de su empresa

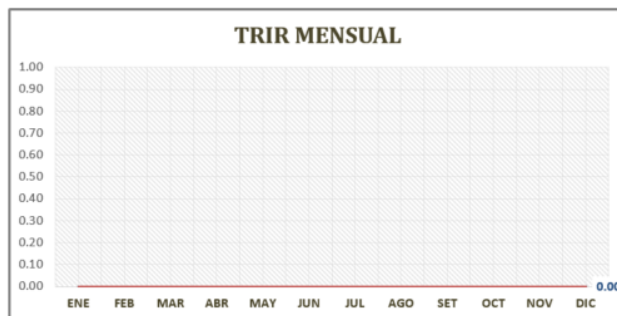


Figura N° 20

XVI. DECIMO SEXTA HOJA: IGSSO

En esta hoja muestra el consolidado de todos los datos ingresados se podrá observar en esta HOJA IGSSO, así como el porcentaje por trimestre. Ver Figura N° 21.

[illegible]**Figura N° 21**

XVII. DECIMA SEPTIMA HOJA: Contactos

Ingresar los datos actualizados del personal de contacto de su empresa. Ver Figura N° 22.

[illegible]**Figura N° 22**

RECOMENDACIONES

Para mayor confiabilidad en la información reportada, es necesario que la información solicitada por la hoja de cálculo se mantenga actualizada con la mayor frecuencia posible.

Todos los datos ingresados a la hoja de cálculo están sujetos a la revisión inopinada por los Administradores de contrato (Herramienta que será usada para la reunión de recepción de servicios de manera mensual) y la Gerencia de Salud y Seguridad de SMCV, en consecuencia, todo lo que se indica en el Reporte de Gestión de Seguridad debe de ser congruente con las actividades y documentos que mantenga la Empresa Contratista.