

ANEXO 6

EVALUACION DE SALUD OCUPACIONAL

CONSTRUCCIÓN DE LA ESTRUCTURA, LAS REDES HIDROSANITARIAS Y OBRAS COMPLEMENTARIAS DEL EDIFICIO C UBICADO EN EL CONJUNTO RUTA N, LOCALIZADO EN EL COSTADO NORTE DEL LOTE UBICADO SOBRE LA CALLE BARRANQUILLA ENTRE LAS CARRERAS CARABOBO Y CUNDINAMARCA, EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN

Se anexará a los Terminos de referencia y especificaciones técnicas y es uno de los documentos que deben diligenciar los proponentes, anexando los documentos de soporte solicitados

Tendrá un valor máximo de 100 puntos, que corresponden a preguntas relacionadas con los aspectos específicos de Salud Ocupacional en el contrato a ejecutar

Todas las preguntas deben ser respondidas y serán evaluadas

D_o - Significa que se deberán anexar con la propuesta los documentos que permitan evaluar la pregunta

N/A - Se colocará esta nota como respuesta a los ítems de las preguntas que no apliquen al tipo de contrato

El término "trabajador" incluye todo el personal que adelanta actividades en los frentes de trabajo, ya sea con vinculación directa a la empresa, como trabajador independiente o como empleado de subcontratista

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA CONTRATISTA

FECHA: _____

PROCESO DE CONTRATACIÓN N° 04

EMPRESA :

Dirección: _____

Teléfono(s) y Fax: _____ E-mail: _____

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: _____ Cargo: _____

COORDINADOR DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN EL CONTRATO

Perfil Profesional: _____ Nombre: _____

(Adjuntar Perfil Profesional u Hoja de Vida en numeral 1)

Tiempo aproximado de duración del contrato: _____ Número estimado de trabajadores a vincular: _____

Número de contratos en ejecución con EPM: _____ Número de trabajadores vinculados a ellos: _____

ASPECTOS ESPECIFICOS DE SALUD OCUPACIONAL EN EL CONTRATO A EJECUTAR

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | La Coordinación del Programa de Salud Ocupacional en el contrato estará a cargo de: | Do |
| | a) Un profesional en Salud Ocupacional | |
| | b) Una persona con capacitación y experiencia en Salud Ocupacional | |
| | (Tipo B - excluyente) | |
| 2 | Disponibilidad de recursos en Salud Ocupacional: | Do |
| | a) Humanos : Con dedicación según términos del pliego - De no especificarse, adecuada a las necesidades del contrato | |
| | b) Económicos : Que garantizan el cubrimiento de las actividades y el control efectivo de los riesgos | |
| | (Tipo B - acumulativa) | |
| 3 | El Panorama de Factores de Riesgo específico para el contrato (Use formato adjunto) | Do |
| | a) Identifica los factores de riesgo asociados a todos los procesos o actividades de mayor riesgo | |
| | b) Especifica las fuentes generadoras | |
| | c) Indica el número de trabajadores expuestos y tiempo de exposición | |
| | d) Indica las acciones de prevención para el control en la fuente y en el medio | |
| | e) Indica las acciones de prevención para el control en el trabajador | |
| | f) Especifica la capacitación y entrenamiento requeridos acorde con los riesgos | |
| | (Tipo A - acumulativa) | |
| 4 | El Cronograma de las actividades en Salud Ocupacional para el contrato: (Use formato adjunto) | Do |
| | a) Se elabora con el diagnóstico de los riesgos identificados en el Panorama de Factores de Riesgo | |
| | b) Contempla actividades de prevención y control en Medicina Preventiva y del Trabajo | |
| | c) Contempla actividades de prevención y control en Higiene y Seguridad Industrial | |
| | d) Contempla la capacitación y entrenamiento identificados en el Panorama de riesgos | |
| | e) Incluye inducción del personal antes de iniciar labores sobre procedimientos seguros y protección personal requerida | |
| | f) Incluye el control mensual sobre la afiliación y aportes a la ARP, EPS, AFP y parafiscales del personal del contrato | |
| | (Tipo A - acumulativa) | |
| 5 | Normas y estándares de seguridad: | Do |
| | a) Se tienen normas y procedimientos de trabajo seguro para las actividades de mayor riesgo | |
| | b) El personal conoce los procedimientos de trabajo seguro en el contrato a ejecutar | |
| | c) Se reforzarán estos procedimientos en las capacitaciones y entrenamientos | |
| | (Tipo A - acumulativa) | |

6 Exámenes médicos ocupacionales:

| | |
|---|--|
| a) Se realizarán exámenes preocupacionales a todos los trabajadores | |
| b) Se realizarán los exámenes periódicos y de control que se requieran según riesgos a la salud | |
| c) Se tendrá un programa de exámenes de retiro | |
| (Tipo A - acumulativa) | |

7 Se tendrá demarcación y señalización de prevención reglamentaria:

| | |
|--|--|
| a) En áreas de trabajo internas o externas a instalaciones | |
| b) En zonas de circulación vial - Según norma EPM y legislación vigente respectiva | |
| (Tipo A - acumulativa) | |

8 El Plan de Inspecciones para mantener un control continuo de los riesgos incluirá:

| | |
|--|--|
| a) Periodicidad definida priorizando las actividades de mayor riesgo | |
| b) Control sobre la aplicación de las normas y los procedimientos seguros de trabajo | |
| c) Control sobre el suministro, uso y reposición de los elementos de protección personal | |
| d) Control sobre la demarcación y señalización en las áreas de trabajo | |
| e) Registro, verificación y seguimiento de inspecciones y recomendaciones | |
| (Tipo A - acumulativa) | |

9 El Plan de emergencias según necesidades cumple con los siguientes requisitos: Do

| | |
|---|--|
| a) Análisis de vulnerabilidad e identificación de amenazas | |
| b) Procedimientos de emergencia administrativos y operativos | |
| c) Conformación, dotación y entrenamiento de brigadas o grupos de emergencias | |
| d) Simulacros | |
| (Tipo A - acumulativa) | |

10 Proceso de investigación de accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades profesionales:

| | |
|--|--|
| a) Se investigarán todos los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades profesionales | |
| b) Se tiene un formato y procedimiento definidos para realizarlos según legislación vigente | |
| c) Se hará seguimiento para asegurar la aplicación de las medidas correctivas | |
| d) Tendrá un sistema de registro e indicadores de ATEP (Accidente de trabajo y enfermedad profesional) | |
| (Tipo A - acumulativa) | |

NOMBRE DEL ENCARGADO DE DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO: _____