I. Objetivo

El objetivo de la presente guía es orientar y facilitar la documentación requerida para los diversos trabajos realizados por los contratistas

II. Alcance

Esta guía aplica a todos los contratistas que van a realizar algún trabajo, proyecto o servicio dentro de cualquier instalación de Grupo PIASA

III. Definiciones

- ✓ **Visitantes:** Personal externo que visita las instalaciones de la Empresa (escuelas, instituciones, partes interesadas).
- ✓ **Proveedor:** Personal externo que visita las instalaciones de la Empresa para promocionar, vender, entregar productos, materiales, refacciones o prestar servicios de recolección de residuos.
- ✓ **Contratista:** Un contratista es una persona, empresa o corporación que provee bienes o servicios en conformidad con los términos especificados en un contrato o acuerdo comercial
- ✓ **Subcontratista:** La persona física o moral que asume contractualmente ante el contratista, el compromiso de realizar por él determinadas actividades o fases del proyecto, según el alcance establecido en el contrato.
- ✓ **Solicitante del Trabajo:** Es la persona de la unidad de negocio responsable de supervisar el trabajo.
- ✓ **Trabajo Rutinario:** Aquellos trabajos o actividades que se realizan con frecuencia diaria, semanal, quincenal y mensual.
- ✓ **Trabajo No Rutinario:** Aquellos trabajos o actividades que se realizan con periodicidad mayor a un mes u ocasionalmente.
- ✓ **Trabajo peligroso o de Alto Riesgo:** El trabajo o las situaciones en las que los peligros de la seguridad representan un riesgo potencial a la vida si no se controla adecuadamente:
- ✓ Trabajos en Alturas mayores a 1.80 m. (Escaleras, andamios, plataformas, elevadores aéreos, etc.).
- ✓ Trabajos con calor (Chispa, fuego, corte y soldadura).
- ✓ Trabajos con Energías Peligrosas (Eléctrica, química, térmica, neumática, mecánica / conexión o desconexión de tuberías).
- ✓ Trabajos en Espacios Confinados. (Cisternas, tanques, espacios cerrados, etc.).
- ✓ Trabajos en Obra Civil (Excavación, demolición e izaje).
- ✓ Trabajos con Electricidad (Mayor a 220V y línea Viva).
- ✓ Trabajos de izaje de materiales (grúas)

IV. Contrato de trabajo / acuerdo comercial / orden de compra

1. Estimado contratista si usted va a realizar un trabajo, proyecto o servicio primero que nada deberá contar con

   - Orden de compra
   - Contrato de obra, proyecto o servicio

   El área de compras y el departamento contratante deberán proporcionar sobre los alcances del contrato y/o acuerdo comercial y estos deberán firmarse.

V. Listado de personal

Se deberá entregar una relación del personal a su cargo donde venga nombre del trabajador, su puesto y su número de seguro social o número de póliza.

Logo de la Empresa

Empresa / Contratista: **Fecha:**

Atención

Ingenio:

Por medio de la presente informo el personal que va a estar en sus instalaciones, puesto de trabajo y número de Seguridad Social

Nombre	Puesto de Trabajo	Número de Seguro Social / Número de Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores

Representante o Encargado del Proyecto
Nombre y Firma

VI. Seguridad Social

Todos los trabajadores de los contratistas deberán de contar con seguridad social vigente

Trabajador del Contratista: IMSS (Comprobante del banco del último pago del IMSS, listado del SUA)

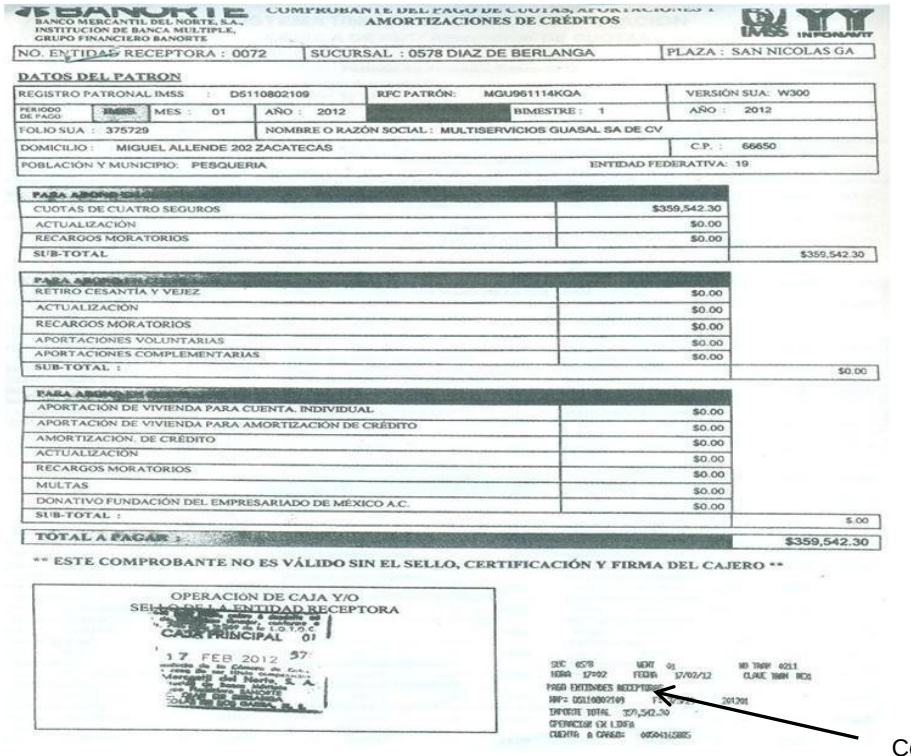
Patrones, personas independientes o personas físicas:

Seguro de Gastos Médicos Mayores con un mínimo de una suma asegurada de $1,000,000 (copia de la carátula de la póliza donde venga la descripción de Seguro de Gastos Médicos Mayores y la cantidad de suma asegurada de mínimo $ 1,000,000.00

Trabajadores o proveedores extranjeros: Seguro de Gastos Médicos Mayores con una suma asegurada al equivalente de $ 1,000,000.00

*** Esta información deberá ser entregada al analista IMSS y coordinador de seguridad para su verificación y análisis previo al inicio de trabajos.**

Ejemplo de pago de IMSS:



BANORTE — COMPROBANTE DEL PAGO DE CUOTAS, APORTACIONES Y AMORTIZACIONES DE CRÉDITOS

BANCO MERCANTIL DEL NORTE, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BANORTE

IMSS INFONAVIT

NO. ENTIDAD RECEPTORA : 0072 | SUCURSAL : 0578 DIAZ DE BERLANGA | PLAZA : SAN NICOLAS GA

DATOS DEL PATRON

REGISTRO PATRONAL IMSS : D5110802109	RFC PATRÓN: MGU961114KQA		VERSIÓN SUA: W300
PERIODO DE PAGO: IMSS MES : 01	AÑO : 2012	BIMESTRE : 1	AÑO : 2012
FOLIO SUA : 375729	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL : MULTISERVICIOS GUASAL SA DE CV		
DOMICILIO : MIGUEL ALLENDE 202 ZACATECAS			C.P. : 66650
POBLACIÓN Y MUNICIPIO: PESQUERIA		ENTIDAD FEDERATIVA: 19	

PARA ABONO EN IMSS		
CUOTAS DE CUATRO SEGUROS	$359,542.30	
ACTUALIZACIÓN	$0.00	
RECARGOS MORATORIOS	$0.00	
SUB-TOTAL		$359,542.30

PARA ABONO EN SAR		
RETIRO CESANTÍA Y VEJEZ	$0.00	
ACTUALIZACIÓN	$0.00	
RECARGOS MORATORIOS	$0.00	
APORTACIONES VOLUNTARIAS	$0.00	
APORTACIONES COMPLEMENTARIAS	$0.00	
SUB-TOTAL :		$0.00

PARA ABONO EN INFONAVIT		
APORTACIÓN DE VIVIENDA PARA CUENTA INDIVIDUAL	$0.00	
APORTACIÓN DE VIVIENDA PARA AMORTIZACIÓN DE CRÉDITO	$0.00	
AMORTIZACIÓN DE CRÉDITO	$0.00	
ACTUALIZACIÓN	$0.00	
RECARGOS MORATORIOS	$0.00	
MULTAS	$0.00	
DONATIVO FUNDACIÓN DEL EMPRESARIADO DE MÉXICO A.C.	$0.00	
SUB-TOTAL :		$.00
TOTAL A PAGAR :		$359,542.30

** ESTE COMPROBANTE NO ES VÁLIDO SIN EL SELLO, CERTIFICACIÓN Y FIRMA DEL CAJERO **

OPERACIÓN DE CAJA Y/O SELLO DE LA ENTIDAD RECEPTORA

CAJA PRINCIPAL 01

17 FEB 2012 57

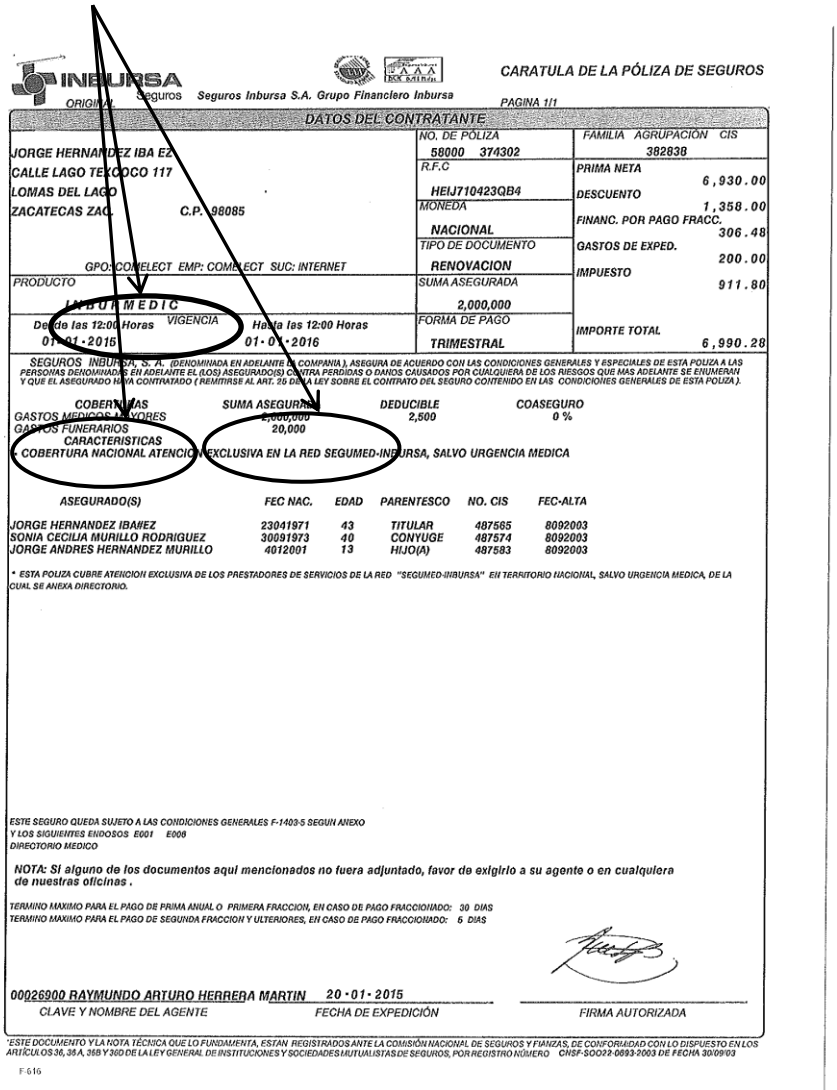
Comprobante de pago

Información ilustrativa

Ejemplo de carátula de póliza de gastos médicos mayores:

En la carátula debe de venir la vigencia, tipo de seguro, la cobertura la cual debe de decir: Seguro de Gastos Médicos Mayores o Descripción similar que cubra lo anterior y la suma asegurada, mínimo $500,000.00

Tipo de producto donde se especifica que es seguro de gastos médicos mayores. Se debe de especificar la suma asegurada



INBURSA Seguros — Seguros Inbursa S.A. Grupo Financiero Inbursa

ORIGINAL — PAGINA 1/1

CARATULA DE LA PÓLIZA DE SEGUROS

DATOS DEL CONTRATANTE

JORGE HERNANDEZ IBA EZ
CALLE LAGO TEXCOCO 117
LOMAS DEL LAGO
ZACATECAS ZAC. C.P. 98085

GPO: COMELECT EMP: COMELECT SUC: INTERNET

PRODUCTO: INBURMEDIC

VIGENCIA: Desde las 12:00 Horas 01-01-2015 — Hasta las 12:00 Horas 01-01-2016

NO. DE PÓLIZA	58000 374302
R.F.C	HEIJ710423QB4
MONEDA	NACIONAL
TIPO DE DOCUMENTO	RENOVACION
SUMA ASEGURADA	2,000,000
FORMA DE PAGO	TRIMESTRAL

FAMILIA AGRUPACION CIS	382838
PRIMA NETA	6,930.00
DESCUENTO	1,358.00
FINANC. POR PAGO FRACC.	306.48
GASTOS DE EXPED.	200.00
IMPUESTO	911.80
IMPORTE TOTAL	6,990.28

SEGUROS INBURSA, S. A. (DENOMINADA EN ADELANTE LA COMPANIA), ASEGURA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE ESTA POLIZA A LAS PERSONAS DENOMINADAS EN ADELANTE EL (LOS) ASEGURADO(S) CONTRA PERDIDAS O DANOS CAUSADOS POR CUALQUIERA DE LOS RIESGOS QUE MAS ADELANTE SE ENUMERAN Y QUE EL ASEGURADO HAYA CONTRATADO (REMITIRSE AL ART. 20 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO CONTENIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA POLIZA).

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	COASEGURO
GASTOS MEDICOS MAYORES	2,000,000	2,500	0 %
GASTOS FUNERARIOS	20,000		

CARACTERISTICAS
COBERTURA NACIONAL ATENCION EXCLUSIVA EN LA RED SEGUMED-INBURSA, SALVO URGENCIA MEDICA

ASEGURADO(S)	FEC NAC.	EDAD	PARENTESCO	NO. CIS	FEC-ALTA
JORGE HERNANDEZ IBAñEZ	23041971	43	TITULAR	487565	8092003
SONIA CECILIA MURILLO RODRIGUEZ	30091973	40	CONYUGE	487574	8092003
JORGE ANDRES HERNANDEZ MURILLO	40120001	13	HIJO(A)	487583	8092003

* ESTA POLIZA CUBRE ATENCION EXCLUSIVA DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA RED "SEGUMED-INBURSA" EN TERRITORIO NACIONAL, SALVO URGENCIA MEDICA, DE LA CUAL SE ANEXA DIRECTORIO.

ESTE SEGURO QUEDA SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES F-1403-5 SEGUN ANEXO
Y LOS SIGUIENTES ENDOSOS E001 E008
DIRECTORIO MEDICO

NOTA: Si alguno de los documentos aqui mencionados no fuera adjuntado, favor de exigirlo a su agente o en cualquiera de nuestras oficinas .

TERMINO MAXIMO PARA EL PAGO DE PRIMA ANUAL O PRIMERA FRACCION, EN CASO DE PAGO FRACCIONADO: 30 DIAS
TERMINO MAXIMO PARA EL PAGO DE SEGUNDA FRACCION Y ULTERIORES, EN CASO DE PAGO FRACCIONADO: 6 DIAS

00026900 RAYMUNDO ARTURO HERRERA MARTIN — 20-01-2015
CLAVE Y NOMBRE DEL AGENTE — FECHA DE EXPEDICIÓN — FIRMA AUTORIZADA

*ESTE DOCUMENTO Y LA NOTA TÉCNICA QUE LO FUNDAMENTA, ESTAN REGISTRADOS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 36, 36-A, 36-B Y 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, POR REGISTRO NÚMERO CNSF-S0022-0693-2003 DE FECHA 30/09/03

F-616

Información ilustrativa

Es importante mencionar que estos tipos de seguro aplican para contratistas o proveedores donde se tenga un contrato o acuerdo comercial, quedan excluidos proveedores y visitantes.

Para este tipo de proveedores:

Gases Comprimidos (CO2, Nitrógeno, Acetileno, Oxígeno)
Químicos (Sosa, Ácido Sulfúrico)
Gas lp
Recolección de residuos peligrosos y de manejo especial

Se les solicitará la comprobación de su seguridad social, el equipo de protección personal requerido para su actividad específica y acuerdo comercial o contrato.

La información antes mencionada deberá ser entregada junto con el listado de personal previo al inicio de trabajos, ya que la vigencia de derechos tiene que ser validada por el analista IMSS.

VII. Seguro de Responsabilidad Civil

- Responsabilidad civil por contaminación súbita e imprevista
- Responsabilidad civil contratistas:
- Responsabilidad civil por carga y descarga
- Responsabilidad civil por daños ocasionados por máquinas de trabajo
- Responsabilidad civil por daños a instalaciones subterráneas
- Responsabilidad civil por trabajos de soldadura
- Responsabilidad civil cruzada

.

Los vehículos de contratistas que ingresen a las instalaciones deberán estar asegurados contra daños a terceros con una suma mínima de $ 1,000,000.00

VIII. Carta deslinde de responsabilidades

El contratista o su representante legal deberán emitir una carta de deslinde de responsabilidades, en caso de contar con personal laborando dentro de las Instalaciones de la Unidad de Negocio

Empresa / Contratista: **Fecha:**

Atención:
Ingenio:

Por medio de la presente notifico que el siguiente personal que a continuación se menciona viene a laborar al área: _____

Listado de personal

Nombre	**Número IMSS / Número Póliza Seguro Gastos Médicos Mayores**	**Puesto o Actividad**

En la presente manifiesto en mi calidad de representante legal de este personal, mi responsabilidad total ya sea civil, legal, laboral, mercantil; del personal a mi cargo que labora dentro de las instalaciones de su empresa y deslindo de cualquier tipo de problema legal a la empresa:_____

La presente se extiende para los fines lícitos que al interesado convengan.

Representante legal del Contratista
Nombre y Firma

IX. Exámenes Médicos

Para el caso de trabajos peligrosos se deberá de entregar constancias médicas de cada trabajador.

RELACION DE EXAMENES MÉDICOS PARA EL PERSONAL CONTRATISTA		
TIPO DE TRABAJO	**CONSTANCIA**	**PARA ELABORAR LA CONSTANCIA TOMAR EN CUENTA:**
Trabajo en alturas	Constancia donde se especifique que medicamente el trabajador está apto para realizar este tipo de trabajo	No vértigo Prueba de Romberg No acrofobia No diabetes o diabetes bajo control Presión arterial (baja o alta) o presión bajo control No epilepsia Obesos > 100 kg se prohíbe el trabajo en alturas
Trabajos en espacios confinados	Constancia donde se especifique que medicamente el trabajador está apto para realizar este tipo de trabajo	No vértigo Prueba de Romberg No claustrofobia No diabetes o diabetes bajo control Presión arterial (baja o alta) o presión bajo control No epilepsia Espirometría Audiometría Obesos > 100 kg se prohíbe el trabajo en espacios confinados
Trabajados con fuentes de calor	Constancia donde se especifique que medicamente el trabajador está apto para realizar este tipo de trabajo	Control de la visión Agudeza visual Cromatismo Reflejos pupilares Campo visual Espirometrías Exploración general y especifica de dermatitis Biometría Hemática No diabetes o diabetes bajo control Presión arterial (baja o alta) o presión bajo control No epilepsia
Trabajos con electricidad	Constancia donde se especifique que medicamente el trabajador está apto para realizar este tipo de trabajo	No problemas cardiovasculares No diabetes o diabetes bajo control Presión arterial (baja o alta) o presión bajo control No epilepsia
Manejo manual de cargas	Constancia donde se especifique que medicamente el trabajador está apto para realizar este tipo de trabajo	No daños o problemas en la columna Complexión física adecuada al trabajo
Personal externo permanente en áreas de proceso Nota: a partir de un mes en adelante	Constancia donde se especifique que medicamente el trabajador está apto para realizar este tipo de trabajo	No hipoacusia No epilepsia No diabetes o diabetes bajo control Presión arterial (baja o alta) o presión bajo control

Para la elaboración de las constancias el médico deberá tomar en cuenta los aspectos mencionados en esta tabla.
Las constancias las puede emitir cualquier médico con cédula profesional, cruz roja, cruz verde.
Las constancias deberán tener vigencias de un año a partir de su fecha de expedición

X. Constancias de Habilidades Laborales

Se solicitará constancias de habilidades laborales (DC3) para los trabajos de alto riesgo, en caso de otro tipo de trabajos con una constancia o certificado será suficiente

TIPO DE TRABAJO	DC3 (México)	CERTIFICADO, CONSTANCIA O DIPLOMA (Mexicanos)	CARTA EMITIDA POR EL PATRON	CERTIFICADO, CONSTANCIA O DIPLOMA (Extranjeros)
Trabajo en alturas	✓			✓
Trabajos en espacios confinados	✓			✓
Trabajados con fuentes de calor	✓			✓
Trabajos en subestaciones		✓		✓
Trabajos con energías peligrosas – etiquetado y candadeo	✓			✓
Manejo de sustancias químicas peligrosas	✓	ó ✓		✓
Operación de grúa, retroexcavadora, cizalla o martillo hidráulico	✓	ó ✓		
Cualquier otra actividad		✓ opcional	✓	✓

XI. Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles

Para la identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles se deberán utilizar el procedimiento y formato establecido en Grupo PIASA y el responsable de la contratación deberá elaborar sus análisis correspondientes y deberá informar al contratista de los riesgos y los controles establecidos.

XII. Evaluación de aspectos e impactos ambientales significativos

Para la evaluación de aspectos e impactos ambientales se deberá utilizar el procedimiento y formato establecido en el Corporativo de Grupo PIASA y el responsable de la contratación deberá elaborar la identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales significativos correspondientes y deberá informar al contratista de los resultados y de los controles a implementar.

XIII. Equipo de Protección Personal

Antes de iniciar el trabajo y en cada etapa del mismo, de deberá dotar del equipo de protección personal a cada trabajador de acuerdo a los peligros y riesgos identificados.

Entregar una relación del personal, las actividades, partes del cuerpo a proteger y el equipo de protección personal específico.

Es importante mencionar que el personal en todo momento porte el equipo de protección personal en caso de que se observen desviaciones se aplicarán las sanciones descritas en el reglamento para contratistas.

El personal Contratista deberá presentarse mínimo con el siguiente EPP:

- Portando chaleco de alta visibilidad color naranja, si la camisola del uniforme de la empresa que representa trae cintas reflejantes deberá revisarlo con el departamento de seguridad industrial para omitir este requerimiento.
- Casco color naranja con logotipo de la empresa que representa
- EPP mínimo indispensable para realizar sus actividades

Para los trabajos identificados como peligrosos o de alto riesgo, el personal Contratista deberá utilizar el EPP normado

indispensable para la realización de sus actividades.
Queda estrictamente prohibido el uso de uniformes de grupo PIASA para contratistas, proveedores que realicen trabajos dentro de las unidades de negocio.

XIV. Listado de herramienta y equipo

Antes de iniciar el trabajo y en cada etapa del mismo, de deberá contar con herramienta, maquinaria y equipo adecuados para el tipo de actividad.

Entregar la relación de la herramienta a utilizar.

Si se observa herramienta que no esta en condiciones, se deberá retirar de inmediato.

Empresa / Contratista: **Fecha:**

Atención
Ingenio:

Por medio de la presente informo el equipo y herramienta que se ingresará a las instalaciones de la Unidad de Negocio

Equipo / Herramienta	Tipo de herramienta o equipo (manual, eléctrica, neumática, corte y soldadura, etc)	En qué actividad se va a utilizar

Representante ó Supervisor de Seguridad
Nombre y Firma

XV. Supervisor de seguridad

Se deberá de contar con un supervisor de seguridad de la contratista por cada 20 trabajadores laborando dentro de la unidad de negocio (esto es de 1 a 20 trabajadores) o cuando se tengan trabajos de alto riesgo.

Se anexa ejemplo de carta nombramiento

Logo de la Empresa

Empresa / Contratista: **Fecha:**

Atención
Ingenio

AT'N. Nombre
Supervisor de Seguridad

Por este medio te nombro supervisor de seguridad de la obra, proyecto o servicio:

En este puesto tendrás las siguientes responsabilidades y autoridades:

- Elaborar la identificación de peligros y evaluación de riesgos y determinación de controles del trabajo o servicio a realizar o en cada etapa de la obra.
- Impartir inducción de seguridad al personal.
- Gestionar el equipo de protección personal para el personal.
- Realizar recorridos para verificar que el personal este aplicando los procedimientos de seguridad y que esté utilizando el equipo de protección personal de acuerdo a sus actividades.
- Expedir permisos de trabajos peligrosos.
- Suspender al trabajador que no esté cumpliendo las medidas de seguridad.
- Levantar reportes por incumplimiento a medidas de seguridad.
- Asegurar el manejo, almacenamiento y recolección de los residuos peligrosos que generen.
- Entregar la documentación a la que se refiere la guía de documentación para contratistas.
- Atender emergencias que se presenten durante el desarrollo del trabajo.
- Reportar cualquier incidente, accidente, casi accidente, acto o condición insegura, que se presente al coordinador de Seguridad Industrial de la unidad de negocio.
- Atender cualquier necesidad que se requiera por parte de la Unidad de Negocio.

Tu compromiso como responsable de Seguridad, garantizará que no se tengan incidentes y accidentes, así como el cumplimiento de la normatividad en materia Ambiental y Seguridad.

Representante legal del Contratista
Nombre y Firma

XVI. Plan de atención a emergencias

Se deberá elaborar el plan de atención a emergencia ante de iniciar el trabajo o servicio, utilizar el formato que se presente en esta guía y entregarlo al departamento responsable de la contratación, así como a seguridad industrial para su validación

XVII. Inducción a contratistas

Todo el personal del contratista deberá tener inducción de seguridad impartida por el departamento de Seguridad Industrial y se deberá contar con los registros de dicha inducción.

XVIII. Reglamento para contratistas

Se deberá firmar acuse de recibo del reglamento para contratistas

XIX. Evaluación del contratista

Se realizará una evaluación de los contratistas, la evaluación la coordinará el área de compras, se verán aspectos de:

- Compras
- Calidad / Inocuidad
- Seguridad
- Ambiental
- La evaluación se realizará de forma anual

Se realizará una evaluación mensual de desempeño de contratistas en materia de SSO por parte del coordinador de seguridad industrial de la unidad de negocio al supervisor de seguridad de la compañía contratista.
El reporte de la evaluación será enviado al departamento de abastecimientos para complementar la evaluación realizada por el área.

XX. Acceso a las instalaciones

Todos los contratistas que ingresen a las instalaciones de Grupo PIASA deberá contar con lo siguiente:

Acceso caminado:

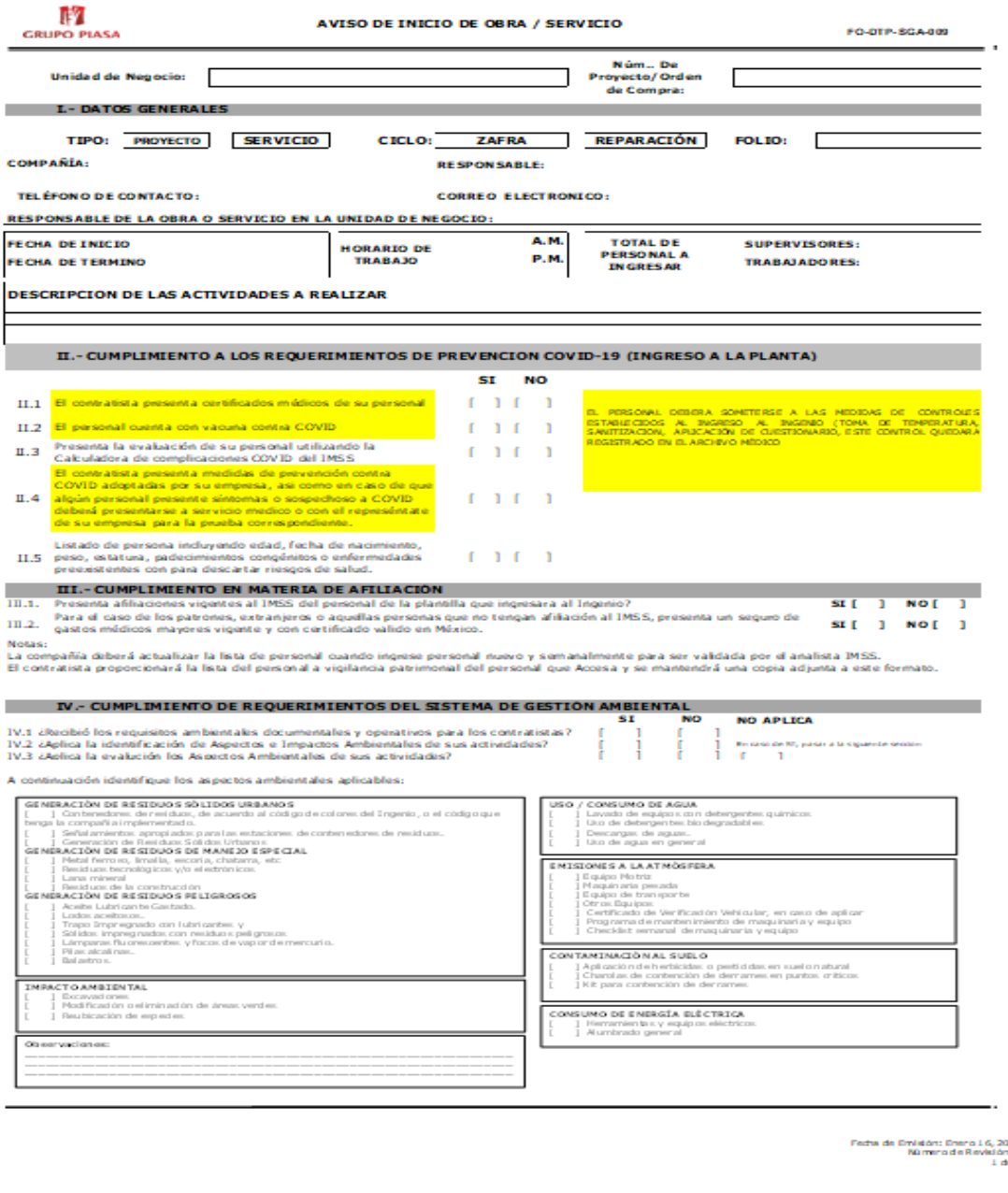
- Registrase al ingreso
- Reportar herramienta o equipo que ingrese a las instalaciones
- Deberá dirigirse y permanecer solo en el área designada para el trabajo o visita a realizar
- Portar su EPP básico desde el ingreso (casco, lentes, ropa de trabajo, botas de seguridad, chaleco)

Acceso con vehículo:

- Registrase al ingreso
- Deberá presentar seguro de la unidad vigente
- Tarjeta de circulación
- Licencia del conductor vigente
- La unidad deberá portar la razón social de la compañía visible
- Respetar el límite de velocidad establecido dentro de las instalaciones
- Respetar a los peatones
- Solo circular por áreas autorizadas
- Una vez que se realice la carga o descarga de material o equipo deberá retirar la unidad a los estacionamientos exteriores
- Deberá portar su EPP

XXI. Formato Inicio de Obra

Al inicio de cada trabajo deberá ser entregado por contratistas y proveedores externos el formato de inicio de obra (FO-DTP-SGA-009) debidamente requisitado al coordinador ambiental de la unidad de trabajo donde valla a desempeñar trabajos.



GRUPO PIASA

AVISO DE INICIO DE OBRA / SERVICIO

FO-DTP-SGA-009

Unidad de Negocio: | Núm.. De Proyecto/ Orden de Compra:

I.- DATOS GENERALES

TIPO: PROYECTO [ ] SERVICIO [ ] CICLO: ZAFRA [ ] REPARACIÓN [ ] FOLIO:

COMPAÑÍA: RESPONSABLE:

TELÉFONO DE CONTACTO: CORREO ELECTRONICO:

RESPONSABLE DE LA OBRA O SERVICIO EN LA UNIDAD DE NEGOCIO:

FECHA DE INICIO / FECHA DE TERMINO | HORARIO DE TRABAJO: A.M. / P.M. | TOTAL DE PERSONAL A INGRESAR: SUPERVISORES: / TRABAJADORES:

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR

II.- CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE PREVENCION COVID-19 (INGRESO A LA PLANTA)

		SI	NO
II.1	El contratista presenta certificados médicos de su personal	[ ]	[ ]
II.2	El personal cuenta con vacuna contra COVID	[ ]	[ ]
II.3	Presenta la evaluación de su personal utilizando la Calculadora de complicaciones COVID del IMSS	[ ]	[ ]
II.4	El contratista presentá medidas de prevención contra COVID adoptadas por su empresa, así como en caso de que algún personal presente síntomas o sospechoso a COVID deberá presentarse a servicio medico o con el representante de su empresa para la prueba correspondiente.	[ ]	[ ]
II.5	Listado de persona incluyendo edad, fecha de nacimiento, peso, estatura, padecimientos congénitos o enfermedades preexistentes con para descartar riesgos de salud.	[ ]	[ ]

EL PERSONAL DEBERA SOMETERSE A LAS MEDIDAS DE CONTROLES ESTABLECIDOS AL INGRESO AL INGENIO (TOMA DE TEMPERATURA, SANITIZACION, APLICACIÓN DE CUESTIONARIO), ESTE CONTROL QUEDARA REGISTRADO EN EL ARCHIVO MÉDICO

III.- CUMPLIMIENTO EN MATERIA DE AFILIACION

III.1. Presenta afiliaciones vigentes al IMSS del personal de la plantilla que ingresara al Ingenio? SI [ ] NO [ ]

III.2. Para el caso de los patrones, extranjeros o aquellas personas que no tengan afiliación al IMSS, presenta un seguro de gastos médicos mayores vigente y con certificado valido en México. SI [ ] NO [ ]

Notas:
La compañía deberá actualizar la lista de personal cuando ingrese personal nuevo y semanalmente para ser validada por el analista IMSS.
El contratista proporcionará la lista del personal a vigilancia patrimonial del personal que Accesa y se mantendrá una copia adjunta a este formato.

IV.- CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

	SI	NO	NO APLICA
IV.1 ¿Recibió los requisitos ambientales documentales y operativos para los contratistas?	[ ]	[ ]	
IV.2 ¿Aplica la identificación de Aspectos e Impactos Ambientales de sus actividades?	[ ]	[ ]	En caso de NO, pasar a la siguiente sección
IV.3 ¿Aplica la evaluación los Aspectos Ambientales de sus actividades?	[ ]	[ ]	[ ]

A continuación identifique los aspectos ambientales aplicables:

GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS
[ ] Contenedores de residuos, de acuerdo al código de colores del Ingenio, o el código que tenga la compañía implementado.
[ ] Señalamientos apropiados para las estaciones de contenedores de residuos.
[ ] Generación de Residuos Sólidos Urbanos.

GENERACIÓN DE RESIDUOS DE MANEJO ESPECIAL
[ ] Metal ferroso, limalla, escoria, chatarra, etc.
[ ] Residuos tecnológicos y/o electrónicos.
[ ] Lana mineral
[ ] Residuos de la construcción

GENERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS
[ ] Aceite Lubricante Gastado.
[ ] Lodos aceitosos.
[ ] Trapo Impregnado con lubricantes y
[ ] Sólidos impregnados con residuos peligrosos.
[ ] Lamparas fluorescentes y focos de vapor de mercurio.
[ ] Pilas alcalinas.
[ ] Balastros.

IMPACTO AMBIENTAL
[ ] Excavaciones.
[ ] Modificación o eliminación de áreas verdes.
[ ] Reubicación de especies.

Observaciones:

USO / CONSUMO DE AGUA
[ ] Lavado de equipo con detergentes químicos.
[ ] Uso de detergentes biodegradables.
[ ] Descargas de aguas.
[ ] Uso de agua en general

EMISIONES A LA ATMÓSFERA
[ ] Equipo Pesado
[ ] Maquinaria pesada
[ ] Equipo de transporte
[ ] Otros Equipos
[ ] Certificado de Verificación Vehicular, en caso de aplicar
[ ] Programa de mantenimiento de maquinaria y equipo
[ ] Checklist semanal de maquinaria y equipo

CONTAMINACIÓN AL SUELO
[ ] Aplicación de herbicidas o pesticidas en suelo natural
[ ] Charolas de contención de derrames en puntos críticos.
[ ] Kit para contención de derrames.

CONSUMO DE ENERGÍA ELÉCTRICA
[ ] Herramientas y equipos eléctricos
[ ] Alumbrado general

Fecha de Emisión: Enero 16, 2023
Número de Revisión: 2
1 de 2

GRUPO PIASA

AVISO DE INICIO DE OBRA / SERVICIO

FO-DTP-SGA-009

V. CUMPLIMIENTOS DE BPM´S (SERV. MEDICO / CALIDAD E INOCUIDAD)

¿LA COMPAÑÍA TIENE CAPACITACION DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA E HIGIENE DEL PERSONAL: **SI [ ] NO [ ]**

EN CASO DE INGRESAR A LAS AREAS DE FABRICA DEBERA PORTAR:
1)CASCO SIN SUTURAS,CALZADO DE SEGURIDAD,CASCO,(OTROS ADITIVOS SEGUN APLIQUE)EL AREA
2)NO JOYERIA, NO RELOJ, NO ARTICULOS PERSONALES, SIN MAQUILLAJE, NO ARTICULOS DESPRENDIBLES POR ENCIMA DE LA CINTURA
3) NO INGRESAR SI PRESENTA ALGUNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA
4) EN CASO DE INGRESAR AL ENVASE O A LA BODEGA DE AZUCAR DEBERA PORTAR LO ANTERIOR MAS COFIA,CUBREBOCA, CUBREZAPATO, Y DEBERA DE LAVARSE LAS MANOS AL INGRESAR AL AREA.
5) EL PERSONAL DE COMPAÑÍA,DEBERA DE IR A COMER ESTRICTAMENTE AL COMEDOR PRINCIPAL EN LOS HORARIOS ESTABLECIDOS EN CADA UNIDAD DE NEGOCIO.
6) EN CASO DE PRESENTAR ALGUN MALESTAR DEBERA REPORTARLO AL INGRESO DE LA JORNADA EN EL SERVICIO MEDICO, ASI COMO ANTES DE REALIZAR TRABAJAOS EN ALTURA, SOLDADURA Y DEMAS
7) DEBERA DE GUARDAR ORDEN Y COMPOSTURA DURANTE SU ESTANCIA EN EL INTERIOR DEL INGENIO, CUALQUIER FALTA A LO ANTERIOR O RECOMENDACIÓN DE MEJORA REPORTARLO AL SERVICIO MEDICO ITV EXT. 4146. IALM EXT. 5146. PIPSL EXT. 6146.

VI. REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.

Estimado contratista por tu seguridad y la de tus trabajadores es responsabilidad conjunta cumplir con los presente requerimientos durante el desarrollo de la obra por la que fuiste contratado, esperamos contar con tu participación y compromiso.

	SI	NO
DOCUMENTACIÓN GENERAL:		
I. Entrega de los documentos que le fueron enviados junto con su contrato de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Administración de Contratistas **PR-DCH-SGS-008.** Deberán ser entregados en una carpeta que servirá como expediente de su compañía.	[ ]	[ ]
II. Cumple con los lineamientos y disposiciones descritas en el Reglamento para contratistas, mismo que le será entregado a la firma de este documento.	[ ]	[ ]
DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA PARA INGRESAR A LA EMPRESA:	[ ]	[ ]
I. Listado del Personal, identificando al personal ocupacionalmente expuesto (POE).		
II. Listado de EPP de seguridad industrial		
III. Listado de herramientas y equipo	[ ]	[ ]
IV. Copia de póliza de seguro de maquinaria (grúas, trascabos, D-6, etc.)		
V. Copia de ultimo mantenimiento o certificación vigente de la maquinaria y equipo a utilizar durante la ejecución de sus trabajos	[ ]	[ ]
VI. Seguro de responsabilidad civil, esto incluye a vehículos con seguro contra daños a terceros con una suma mínima de $ 1,000,000	[ ]	[ ]
VII. Carta de deslinde de responsabilidades.	[ ]	[ ]
VIII. Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPERC) correspondiente a las actividades a realizar dentro de las instalaciones del Ingenio.		
IX. Inducción de Seguridad y Salud Ocupacional de Grupo PIASA al personal antes de inicio de trabajos	[ ]	[ ]
PARA LOS TRABAJADORES.		
I. DC´3 o constancia de habilidades otorgado por un agente capacitador externo, esta constancia deberá ser acorde a las actividades que va a desarrollar y de acuerdo a la tabla 10 de la Guía de documentos, la vigencia es por un año.	[ ]	[ ]
II. Constancia médica de todos los trabajadores, esta constancia deberá contener los exámenes que se explican en punto 9 de la guía de documentación de contratistas.	[ ]	[ ]
III. Uniforme y gafete que le identifique, no está permitido utilizar un uniforme de la empresa a la cual no pertenecen.	[ ]	[ ]
IV. Cumple con los requerimientos de seguridad, mismos que se entregarán a la firma de este documento o aviso de inicio de obra.	[ ]	[ ]
OBSERVADOR DE SEGURIDAD.		
I. Responsable de Seguridad por cada 20 personas.	[ ]	[ ]
II. El Responsable de seguridad deberá ser designado por escrito de acuerdo con el formato que se entrega anexo a la guía de contratistas.	[ ]	[ ]
III. Cuenta con el perfil y conocimientos de acuerdo con el punto 8 de la guía de documentación de contratistas.	[ ]	[ ]

OBSERVACIONES:

SERVICIO MEDICO | SECCION IMSS/AFILIACIONES | LIDER DEL PROYECTO/SOLICITANTE DEL SERVICIO

MEJORAMIENTO AMBIENTAL | CALIDAD E INOCUIDAD | SEGURIDAD INDUSTRIAL

Fecha de Emisión: Enero 16, 2023
Número de Revisión: 2
2 de 2

Toda la documentación anterior deberá ser entregada al responsable de la contratación, a continuación, se muestra una tabla de la información que se debe de entregar y quién debe de validar dicha información:

Documento	Solicitante	Responsable de validar
Contrato / acuerdo comercial	Compras	Jefe de Compras
Código de ética	Compras	Jefe de Compras
Seguridad Social (IMSS / Gastos Médicos Mayores)	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Analista IMSS de la unidad de negocio
Seguros de vehículos / seguros de responsabilidad civil	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Compras
Carta deslinde de responsabilidades	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Coordinador de seguridad industrial
Listado de personal	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Vigilancia
Equipo de protección personal	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Coordinador de seguridad industrial
Identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPERC)	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Responsable de seguridad industrial
Listado de herramientas, materiales y equipos	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Vigilancia
Listado de sustancias químicas peligrosas	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Vigilancia
Constancia de habilidades laborales para trabajos de alto riesgo	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Coordinador de capacitación
Certificado médico del personal	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Coordinador Salud Ocupacional
Plan de atención a emergencias	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Coordinador de seguridad industrial
Reglamento para contratistas	Responsable de seguridad industrial	Coordinador de seguridad industrial
Formato inicio de obra	Responsable del trabajo, proyecto, servicio	Coordinador ambiental
Evaluación del desempeño	Compras	Jefe de Compras