

## HOJA DE ORIENTACIÓN A PERSONAL DE SERVICIOS SUBROGADOS

FECHA: / /
HORA: :

DEPARTAMENTO AL QUE VISITA:					
TRABAJO O FUNCIÓN QUE REALIZARÁ:					
DATOS DEL PROVEEDOR: Razón social: Nombre del ingeniero o representante: Firma: _____ Tipo de servicio: <input type="checkbox"/> póliza de garantía <input type="checkbox"/> póliza de servicio <input type="checkbox"/> contratación por evento <input type="checkbox"/> visita diagnóstica <input type="checkbox"/> Otros: _____					
DATOS SOBRE SEGURIDAD:			SI	NO	NA
Cuenta con equipo de protección necesario para realizar tarea en el área:					
Conoce el área en donde desempeñara las actividades:					
Cuenta con herramienta necesaria y específica para el área:					
Solicita asesoría sobre seguridad en el área:					
DATOS SOBRE RIESGOS:			SI	NO	NA
Conoce los riesgos y peligros del área a visitar:					
Solicita asesoría sobre riesgos y peligros del área:					
ORIENTACIÓN: La orientación del área requerida le fue útil y suficiente para poder realizar actividades en el área :  <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No ¿Por qué?					
_____			_____		
Nombre y firma de proveedor			Nombre y firma del área responsable		