

CUESTIONARIO DE CONTROL DE PROVEEORES

DATOS GENERALES		
Centro Hospitalario		
Proveedor		
Actividad desarrollada		
Lugar Revisión		
Fecha Revisión		
Realizada por:		
Item Revisión	Cumple Si / No / n.a.	Comentarios
1. El proveedor, ¿dispone de la documentación necesaria para el desarrollo de su actividad? (Ej: Permiso Obras, Empresa Acreditada, etc.)		
2. El personal que desarrolla los trabajos, ¿cuenta con la formación necesaria? (Ej: Legionella, RITE, etc.)		
3. El personal que desarrolla los trabajos, ¿conoce la documentación del SIGA-SSPA de aplicación? (Ej: Política, Emergencias, Gestión de Residuos, Gestión de consumos, etc.)		
4. Si genera residuos, ¿cuenta con contratos de tratamiento con gestores autorizados? En caso de obra, ¿se dispone de Plan de gestión de los residuos y se actúa conforme a él?		
5. Si genera residuos, ¿el almacenamiento y etiquetado de los mismos es adecuado?		
6. Si utiliza productos químicos, ¿están correctamente almacenados, etiquetados y dispone de fichas de seguridad?		
7. Si utiliza maquinaria, equipos o vehículos, ¿disponen de la documentación técnica correspondiente? (Ej: Marcado CE, ITV, Revisiones, etc.)		
8. En caso de manipulación de productos o residuos, ¿se detecta algún vertido en la zona de trabajo?		
9. En caso de generación de emisiones de polvo o partículas, ¿se toman medidas de control o minimización de las mismas?		
10. En caso de Carga o Descarga de Mercancías Peligrosas, ¿cuenta con la documentación necesaria? (Ej: ADR, lista de chequeo, etc.)		
11. En caso de que la actividad desarrollada influya en la Gestión Energética del Centro (consumo de energía eléctrica o térmica) ¿se lleva a cabo un control de consumos energéticos?		
12. En caso de que la actividad desarrollada influya en la Gestión Energética del Centro ¿se plantean medidas de ahorro o eficiencia energética?		
13.		
14.		
15.		