

# **EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO, S.A.**



## **INFORME SOBRE LA APLICACIÓN Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS DE MITIGACIÓN**

# **RELLENO SANITARIO EL DIAMANTE**



**FIRMA**

**ABRIL - JUNIO, 2019**

**INFORME SOBRE LA APLICACIÓN Y EFICIENCIA DE LAS  
MEDIDAS DE MITIGACIÓN**

**RELLENO SANITARIO EL DIAMANTE**

**EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO, S.A.**

**FECHA:** *junio, 2019*

**TIPO DE INFORME:** *Informe de Seguimiento de EsIA*

**AUDITOR LÍDER:** *Fernando Valencia*

**REGISTRO DE AUDITOR:** *DIPROCA AA – 014 – 2004*

## Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	METODOLOGÍA DE VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO. ....	5
3.	REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN DIEORA-IA-510-2009 .....	6
4.	REQUERIMIENTOS DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL.....	15
4.1.	ETAPA DE CONSTRUCCIÓN.....	15
4.1.1.	AIRE.....	15
4.1.2.	AGUA.....	21
4.1.3.	SUELO .....	27
4.1.4.	FLORA.....	36
4.1.5.	FAUNA .....	38
4.1.6.	SOCIOECONOMICO .....	40
4.2.	ETAPA DE OPERACIÓN.....	51
4.2.1.	AIRE.....	51
4.2.2.	AGUA.....	70
4.2.3.	SUELO .....	76
4.2.4.	FLORA .....	82
4.2.5.	FAUNA .....	83
4.2.6.	SOCIOECONOMICO .....	89
5.	CONCLUSIONES.....	97

## **1. INTRODUCCIÓN.**

La Empresa Metropolitana de Aseo EMAS PANAMA S.A., concibió el “RELLENO SANITARIO REGIONAL EL DIAMANTE” (RSD), mediante el desarrollo de etapas que permitan establecer de forma porcentual el avance de proyecto.

Dentro de las labores planificadas por la Empresa, se ha culminado con la primera fase del relleno, finalizando con la operación de la primera celda completando su cobertura total e iniciando operaciones en una nueva celda contigua.

Así mismo, atendiendo al mejoramiento continuo de sus operaciones, y como parte de su operación se sigue gestionando de forma efectiva el manejo de las aguas de escorrentía a efectos de evitar su ingreso a la celda trabajo para de esta forma evitar la generación excesiva de lixiviados. Esta gestión del manejo de las aguas de escorrentía es presentada en anexos (Manejo de Aguas Lluvias).

El presente informe continua con el monitoreo de la implementación efectiva de las medidas de mitigación correspondientes a las fases de operación del Relleno Sanitario El Diamante, así como de las diversas variables ambientales asociadas a la operación del Relleno.

## 2. METODOLOGÍA DE VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO.

El PMA, establece una serie de acciones o medidas, a desarrollar a efectos de mitigar los efectos adversos del desarrollo del proyecto Relleno Sanitario El Diamante.

Para valorar la eficacia del cumplimiento del PMA, Índice de Cumplimientos de Acciones o Medidas de Ambientales, que hemos desarrollado.

$$ICAMA = (AMAe / AMApe) * 100$$

Dónde:

**AMAe:** Acciones o Medidas de Adecuación ejecutadas en el período analizado.

**AMApe:** Acciones o Medidas de Adecuación planificadas a ejecutar en el período.

**Objetivo del indicador:** Mostrar en qué medida se ha cumplido con las tareas planificadas de ejecución de acciones o medidas de adecuación.

### **3. REQUERIMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN DIEORA-IA-510-2009**

El informe de cumplimiento se desarrolla, en base a lo establecido en la resolución que aprueban el EsIA, y en la información complementaria, y a lo establecido en PMA, del referido EsIA.

La resolución en referencia es la siguiente:

- 1- Resolución DIEORA-IA-510-2009, de 30 de junio de 2009, que aprueba el EsIA del proyecto “Relleno Sanitario El Diamante”.

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	Artículo 2
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Incluir en todos los contratos, que suscriba con subcontratistas, la obligación del cumplimiento de la Resolución DIEORA-IA-510-2009, y la normativa ambiental vigente.</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Cláusula ambiental inserta en todos los contratos</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Presentada en el informe de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	<b>Artículo 3, numeral 1,2,3,4,5,</b>
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Cumplir con la normativa vigente, que aplique a esta actividad.</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Informes de monitoreo y permisos emitidos por las autoridades competentes</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Continuo</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Los monitoreos son permanentes.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia de monitoreo, relacionados a variables ambientales de interés. (ver en Anexos los Informes de Monitoreos).</li> </ul>



FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	<b>Artículo 3, numeral 9</b>
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Cumplir con la Resolución AG-0235-2003, por la cual se establece la tarifa para el pago de la indemnización ecológica.</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Pago realizado al Ministerio de Ambiente, en este concepto.</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Junio de 2011</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
La copia del recibo de pago realizado al Ministerio de Ambiente, en concepto de pago de la indemnización ecológica, fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	<b>Artículo 3, numeral 11</b>
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Diseñar y presentar un plan de reforestación, al ministerio de ambiente región Panamá Oeste, para su aprobación</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de reforestación, diseñado y presentado al Ministerio de Ambiente, Región Panamá Oeste.</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
La nota de entrega del Plan fue presentada en el informe de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	Artículo 3, numeral 12
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	En caso de realizar algún tipo de obra en cauce, solicitar los permisos correspondientes
INDICADOR ASOCIADO	Solicitud realizada.
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	N.A.
OBSERVACIONES	
Esta medida no aplica a la fecha en la que se desarrolla en informe. No se tiene contemplado hasta el momento realizar, obras en cause. De requerirse se solicitarán los permisos previos al inicio de las obras	
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	<b>Artículo 3, numeral 27</b>
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Previo a la entrada en operación, presentar monitoreo de la calidad del suelo, aire y aguas (superficial y subterránea), a la Región Panamá Oeste, del Ministerio de ambiente</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Monitoreos realizados.</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Previo a la operación del Proyecto.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Los monitoreos de línea base fueron presentados en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	<b>Artículo 3, numeral 30</b>
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Presentar cada tres meses, ante la Región Panamá Oeste, del Ministerio de Ambiente, informes de sobre la aplicación y eficiencia de las medidas de mitigación</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Informe realizado</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Trimestralmente</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El presente Informe</li> </ul>

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	Artículo 3, numeral 31
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Colocar letrero visible, dentro del área del proyecto, con las características del proyecto, según formato suministrado por el Ministerio</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Letrero instalado según formato suministrado por el Ministerio</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al inicio del proyecto</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Evidencia presentada en el informe de seguimiento de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

#### 4. REQUERIMIENTOS DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL


##### 4.1. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN

##### 4.1.1. AIRE



FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	1
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Mantener los suelos húmedos, remojando con carro cisternas</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Carro cisternas, en la obra asignados a la obra</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Evidencia presentada en marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	2, 5	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar mantenimiento periódico del equipo rodante	
INDICADOR ASOCIADO	Registro del mantenimiento de los equipos	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.	



	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 01/01/2017	VERSION: 1			
Página 1 de 1						
<b>REPORTE DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>						
ORDEN DE TRABAJO NUMERO:		FECHA: 04/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2533		SOTAMA: Llanteras y caja compactadora				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Se instalaron las 2 llantas delanteras Nuevas, Reparación de soldadura en la caja compactadora, cambio Manguera Hidráulica, Engrase General, Revisión niveles.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 10		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 10				
LECTURA ODOMETRO (HORAS):		LECTURA ODOMETRO (ALUMETROS):				
RESUMEN DE MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISPOSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Llanteras	2					
Angulo	1	3/4 x 1/4	X			X
Platina	1/4	1/4 x 7/16				
Soldadura	2	LB				
FORMATO DE REMISIÓN A ALMACÉN:		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO:				
RECURSO HUMANO UTILIZADO						
NOMBRE	CARGO	CANTIDAD DE HORAS				
Proveedor de Llanteras						
Roger William Orampo	Chefe de Mecanicos					
OBSERVACIONES						
VERIFICADO						
FIRMA						
FIRMA						
FIRMA						





	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.		FECHA ELABORÓ:		VERSIÓN 1	
	PÁGINA 1 DE 1					
REPORTES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO						
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA: 15/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2501		SISTEMA: Motor				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: cambio Aceite del Motor, Engrase general, Revisión niveles y Luces.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 15/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 15/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 3		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 3				
LECTURA ODOMETRO (HORAS):		LECTURA ODOMETRO (KILÓMETROS):				
REEMPLAZO MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE REEMPLAZO EL ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Aceite 46W40	35	44	X		X	
Grasa	2	LB.				
FORMENTO DE REINTROSO A ALMACÉN IN:		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO IN:				
PERSONA HUMANA UTILIZADO		CARGO		CANTIDAD DE HORAS		
Josef William Orampo		Jefe de Mecanica				
Miguel Sanchez		Auxiliar de Taller				
OBSERVACIONES		FIRMA: 				
VERIFICADO		FIRMA:				
FIRMA:		FIRMA:				
NOMBRE:		NOMBRE:				

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	3
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Colocar barreras naturales</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de reforestación elaborado y presentado al ministerio de ambiente</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al concluir la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Copia de la nota de entrega del plan de reforestación, fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	


#### 4.1.2. AGUA

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	17	
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Realizar mantenimiento periódico del equipo rodante</i>	
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Registro del mantenimiento de los equipos</i>	
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.	
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%	
<b>OBSERVACIONES</b>		
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.	

	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 01/01/2017	VERSION: 1			
Página 1 de 1						
<b>REPORTE DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>						
ORDEN DE TRABAJO NUMERO: _____		FECHA: 04/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2533		SOTAMA: Llanteras y caja compactadora				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Se instalaron las 2 llantas delanteras Nuevas, Reparación de soldadura en la caja compactadora, cambio Manguera Hidráulica, Engrase General, Revisión niveles.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 10		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 10				
LECTURA ODOMETRO (HORAS): _____		LECTURA ODOMETRO (ODOMETRICO): _____				
RESUMEN DE MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Llanteras	2					
Angulo	1	3/4 x 1/4	X			X
Platina	1/4	1/4 x 7/16				
Soldadura	2	LB				
FORMATO DE REMISIÓN A ALMACÉN: _____		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO: _____				
RECURSO HUMANO UTILIZADO						
NOMBRE	CARGO	CANTIDAD DE HORAS				
Proveedor de Llanteras						
Roger William Orampo	Chefe de Mecanicos					
OBSERVACIONES						
VERIFICADO						
FIRMA						
FIRMA						
FIRMA						

 <b>EMES</b> <small>EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO</small>	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 04/08/2019	VERSIÓN: 1																												
	Página 1 de 1																														
<b>REPORTO DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>																															
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA: 04/08/2019																													
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2532		SISTEMA:																													
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Instalación Bomba Hidráulica nueva. Engrase general, Revisión niveles																															
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019																													
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 8 Dias		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 8 Dias																													
LECTURA ODÓMETRO (HORAS):		LECTURA ODÓMETRO (KILÓMETROS):																													
REPUESTOS, MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS																															
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?</th> <th colspan="2">¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?		SI	NO	SI	NO	X																			
¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?																													
SI	NO	SI	NO																												
X																															
Bomba	1																														
Grasa	2	LB.																													
FORMAS DE REEMBOLSO A ALMACÉN N°:		INVENTARIO DE ELEMENTO PELIGROSO N°:																													
RECURSO HUMANO UTILIZADO																															
JEFE: William Pizarro Miguel Sanchez	JEFE DE MECANICOS: Auxiliar de Taller	CANTIDAD DE HORAS:																													
OBSERVACIONES:		FIRMAS:																													
FIRMA:		FIRMA:																													
NOMBRE:		NOMBRE:																													



	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.		FECHA ELABORÓ:		VERSIÓN 1
			FECHA 1 de 1		
	REPORTES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO				
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:			FECHA:	15/08/2019	
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA:	Vehículo 2501		SISTEMA:	Motor	
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: cambio Aceite del Motor, Engrase general, Revisión niveles y Luces.					
FECHA Y HORA DE INICIO:	15/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:	15/08/2019	
DURACIÓN TRABAJO (HORAS):	3		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS):	3	
LECTURA ODOMETRO (HORAS):			LECTURA ODOMETRO (ODOMETROS):		
REEMPLAZO MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS					
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE REEMPLAZO EL ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?
Aceite 45W40	35	lt	SI		SI
Grasa	2	kg	NO		NO
FORMENTO DE REGISTRO A ALMACÉN DE: _____ REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO DE: _____					
PERSONAL UTILIZADO			CARGO		
Josef William Orampo			Jefe de Mecanica		
Miguel Sanchez			Auxiliar de Taller		
OBSERVACIONES			FIRMA		
			FIRMA		
VERIFICADO			FIRMA		
FIRMA			FIRMA		
NOMBRE:			NOMBRE:		



FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	19, 20
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Plan de manejo integral de las aguas de escorrentías</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de manejo de aguas de escorrentías desarrollado</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Permanente</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
<i>Plan de manejo integral de las aguas de escorrentías, fue presentada en el informe de agosto de 2018.</i>	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	21
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Utilización de letrinas portátiles</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Letrinas ubicadas en los terrenos de la obra</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia fue presentada en el informe de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

### 4.1.3. SUELO

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	34
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Desarrollar un plan de restauración de ecosistema para las áreas degradadas por el desarrollo del proyecto</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan cierre y abandono del proyecto, desarrollado para la fase de abandono del proyecto</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al concluir la vida útil del proyecto</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>OBSERVACIONES</b>	
Esta medida no aplica a la fecha en la que se desarrolla en informe. Este plan será elaborado un año antes del cese de operaciones, y presentado al Ministerio para su aprobación	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	35, 36, 41
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar obras de conservación de suelos
INDICADOR ASOCIADO	Obras de conservación de suelos ejecutadas
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%
OBSERVACIONES	
Las evidencias fueron presentadas en el informe de marzo de 2016.	
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	


FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	37	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar obras de conservación de patrones de drenajes	
INDICADOR ASOCIADO	Plan de manejo integral de las aguas de escorrentías desarrollado y en ejecución.	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	Permanente	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Plan de manejo integral de las aguas de escorrentías, fue presentada en el informe de agosto de 2018.	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	39
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Desarrollar un programa de higiene y seguridad ocupacional</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa desarrollado y en ejecución</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
<p>El programa reposa en las oficinas de EMAS.</p> <p>La información de la existencia del mismo fue entrada en el informe de marzo de 2016.</p>	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	


FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	40
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Utilización de letrinas portátiles</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Letrinas ubicadas en los terrenos de la obra</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	42	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar mantenimiento periódico del equipo rodante	
INDICADOR ASOCIADO	Registro del mantenimiento de los equipos	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.	



	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 01/01/2017 VERSION: 1	Página 1 de 1			
<b>REPORTE DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>						
ORDEN DE TRABAJO NUMERO: _____		FECHA: 04/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2533		SOTAMA: Llanteras y caja compactadora				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Se instalaron las 2 llantas delanteras Nuevas, Reparación de soldadura en la caja compactadora, cambio Manguera Hidráulica, Engrase General, Revisión niveles.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 10		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 10				
LECTURA ODOMETRO (HORAS): _____		LECTURA ODOMETRO (ALUMETROS): _____				
RESUMEN DE MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISPOSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Llanteras	2					
Angulo	1	3/4 x 1/4	X			X
Platina	1/4	1/4 x 7/16				
Soldadura	2	LB				
FORMATO DE REMISIÓN A ALMACÉN: _____		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO: _____				
RECURSO HUMANO UTILIZADO						
NOMBRE	CARGO	CANTIDAD DE HORAS				
Proveedor de Llanteras						
Roger William Orampo	Chefe de Mecanicos					
OBSERVACIONES						
VERIFICADO						
FIRMAS						
FIRMAS						
FIRMAS						
FIRMAS						



	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.		FECHA ELABORÓ:		VERSIÓN 1	
					Página 1 de 1	
REPORTES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO						
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA: 15/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2501		SISTEMA: Motor				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: cambio Aceite del Motor, Engrase general, Revisión niveles y Luces.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 15/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 15/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 3		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 3				
LECTURA ODOMETRO (HORAS):		LECTURA ODOMETRO (KILÓMETROS):				
REEMPLAZO MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE REEMPLAZO EL ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Aceite 45W40	35	lt	X		X	
Grasa	2	kg				
FORMENTO DE REINTRO A ALMACÉN SI:		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO SI:				
CURSO HUMANO UTILIZADO						
NOMBRE	CARGO	CANTIDAD DE HORAS				
Josef William Orampo	Jefe de Mecanica					
Miguel Sanchez	Auxiliar de Taller					
OBSERVACIONES:		FIRMA:				
		FECHA:				
VERIFICADO:		RECIBIDO:				
FIRMA:		FIRMA:				
NOMBRE:		NOMBRE:				

#### 4.1.4. FLORA

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	59
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Reforestación en sitios seleccionados por el Ministerio de Ambiente</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa de reforestación elaborado y presentado al Ministerio</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia de la entrega del plan al Ministerio fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	60, 61, 62
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Resanar con grama las áreas afectadas una vez finalice los trabajos de construcción</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa de revegetación elaborado y en ejecución</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	50%
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia de la entrega del plan al Ministerio fue presentada en el informe de marzo de 2016. .	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

#### 4.1.5. FAUNA

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	68, 71
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Incorporar la siembra de árboles nativos del sector, dentro del programa de arborización</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa de reforestación elaborado, que incluya especies nativas</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia de la entrega del plan al Ministerio fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	69, 70, 72,73
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Captura de macro vertebrados terrestres
INDICADOR ASOCIADO	Plan de captura y reubicación de fauna
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%
OBSERVACIONES	
La evidencia de la entrega del plan al Ministerio fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	

#### 4.1.6. SOCIOECONOMICO

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	85
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Realizar obras de conservación de patrones de drenajes</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de manejo integral de las aguas de escorrentías desarrollado y en ejecución.</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Permanente</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<i>Plan de manejo integral de las aguas de escorrentías, fue presentada en el informe de agosto de 2018.</i>



FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	87
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Desarrollar un programa de higiene y seguridad ocupacional</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa desarrollado y en ejecución</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
<p>El programa reposa en las oficinas de EMAS.</p> <p>La información de la existencia del mismo fue entrada en el informe de marzo de 2016.</p>	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	88
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Utilización de letrinas portátiles</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Letrinas ubicadas en los terrenos de la obra</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia fue presentada en el informe de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	89
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Realizar obras de conservación de suelos</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Obras de conservación de suelos ejecutadas</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Las evidencias fueron presentadas en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	90	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Proveer de EPP, a los operadores del relleno sanitario	
INDICADOR ASOCIADO	Registro de entrega de EPP, a los colaboradores.	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Registros de entrega de EPP	

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL</b>
---

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>
-----------------------------

<b>Nombres y apellidos:</b>	
<b>Cargo:</b> <i>Basculista</i>	<b>Cedula:</b>

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS</b>
---

ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	Lentes Transparentes	1	2-4-2019	<i>Adriana y muller</i>
1	Lentes Transparente	1	2-4-2019	<i>Jaime</i>
1	Lentes Transparente	1	2-4-2019	<i>21/08/2019</i>
				<i>Usgara no giso</i>
				<i>agradece lentes de</i>
				<i>Seguridad Transparente</i>

<b>COMPROMISO</b>
-------------------

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

<b>RESPONSABILIDADES</b>
--------------------------

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.

2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.

3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

**NOTA:** En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

<b>ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS</b>
---

**FIRMA DEL TRABAJADOR :**

*Adriana y muller*

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código:</b> FR- 104	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL</b>
---

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>
-----------------------------

<b>Nombres y apellidos:</b> <i>Braun T. Rojas</i>
<b>Cargo:</b> <i>Operario</i>
<b>Cedula:</b>

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS</b>
---

ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	Batas Cardio Talla 43	1	5/4/2017	<i>L. Braun Rojas</i>

<b>COMPROMISO</b>
-------------------

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

<b>RESPONSABILIDADES</b>
--------------------------

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.

2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.

3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

NOTA: En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

<b>ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS</b>
---


**FIRMA DEL TRABAJADOR :** *L. Braun Rojas*

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR				
<b>Nombres y apellidos:</b> <i>Gerardo Castillo</i>				
<b>Cargo:</b> <i>Operador JCE</i>			<b>Cedula:</b>	
ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>guantes</i>	1	23-4-19	<i>Gerardo Castillo</i>
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.				
RESPONSABILIDADES				
Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así: 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización. 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles. 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicio. <b>NOTA: En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.</b>				
ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS				
<b>FIRMA DEL TRABAJADOR :</b>				



 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>	
Nombres y apellidos:	<i>EPP de D. Enal</i>
Cargo:	
Cedula:	

ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1.	<i>Mascarillas desechables</i>	<i>640</i>	<i>4-5-19</i>	<i>+ Enal Enal</i>
2.	<i>Chalecos para Visitas</i>	<i>5</i>	<i>4-5-19</i>	<i>+ Enal Enal</i>

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

ando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

**RESPONSABILIDADES**

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

- 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.
- 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.
- 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

**NOTA:** En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

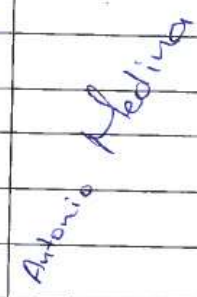
**ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS**

FIRMA DEL TRABAJADOR : *+ Enal Enal*



 EMAS PANAMA S.A. E.S.P.	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	Código: FR- 104	Versión: 01
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

DATOS DEL TRABAJADOR				
Nombres y apellidos: <u>Epp de Mayo</u>				
Cargo: <u>D. Final.</u>				
Cedula: _____				
ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	Mascarillas 3m	10	19	
2	Filtros gases y vapores	10	1	
3	Gauchos cuero	35	19	
4	Gauchos plásticos	36	1	
5	Mascarillas desechables	600	19	
6	tybecs	63	19	
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.				
RESPONSABILIDADES				
Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así: 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización. 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles. 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios. <b>NOTA:</b> En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.				
ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS				
FIRMA DEL TRABAJADOR : <u>Antonio Medina</u>				

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	91, 92, 93, 94
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Plan de acción en caso de accidente, botiquín de primeros auxilios y suficientes extintores accesibles y rotación del personal que opera equipo pesado</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de higiene y seguridad ocupacional, elaborado y en ejecución</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
<p>El programa reposa en las oficinas de EMAS.</p> <p>La información de la existencia del mismo fue entrada en el informe de marzo de 2016.</p> <p>La empresa ha desarrollado un estudio de remediación en situ de los lixiviados contenidos en la tina de oxidación, como plan de contingencia ante lluvias extraordinarias.</p>	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ver en Anexo - Estudio de remediación en situ de los lixiviados contenidos en la tina de oxidación</li> </ul>



## 4.2. ETAPA DE OPERACIÓN

### 4.2.1. AIRE

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	6	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	<i>Desarrollar un mantenimiento programado de los equipos a motor</i>	
INDICADOR ASOCIADO	<i>Registro del mantenimiento de los equipos</i>	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
.		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.	







	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.		PÁGINA 1 DE 1			
			FECHA ELABORÓ	VERSIÓN 1		
REPORTES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO						
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO		FECHA: 15/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2501		SISTEMA: Motor				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: cambio Aceite del Motor, Engrase general, Revisión niveles y Luces.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 15/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 15/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 3		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 3				
LECTURA ODOMETRO (HORAS):		LECTURA ODOMETRO (KILÓMETROS):				
REEMPLAZO DE MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE REEMPLAZO EL ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Aceite 45W40	35	lt	X		X	
Grasa	2	kg				
FORMENTO DE REINTROSO A ALMACÉN EN:		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO EN:				
PERSONAL UTILIZADO		CARGO				
Josef William Orampo		Jefe de Mecanica				
Miguel Sanchez		Auxiliar de Taller				
OBSERVACIONES						
VERIFICADO						
FIRMA		FIRMA				
NOMBRE:		NOMBRE:				


FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	7
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Colocar barreras naturales</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de reforestación elaborado y presentado al ministerio de ambiente</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Copia de la nota de entrega del plan de reforestación, fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.



	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.</b>	FECHA: 01/07/2017 VERSION: 1	Página 1 de 1			
<b>REPORTE DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>						
ORDEN DE TRABAJO NUMERO: _____		FECHA: 04/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2533		SOTAMA: Llanteras y caja compactadora				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Se instalaron las 2 llantas delanteras Nuevas, Reparación de soldadura en la caja compactadora, cambio Manguera Hidráulica, Engrase General, Revisión niveles.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 10		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 10				
LECTURA ODOMETRO (HORAS): _____		LECTURA ODOMETRO (ODOMETRO): _____				
RESUMEN DE MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS:						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Llanteras	2					
Angulo	1	3/4 x 1/4	X			X
Platina	1/4	1/4 x 7/16				
Soldadura	2	LB				
FORMATO DE REMISIÓN A ALMACÉN: _____		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO: _____				
RECURSO HUMANO UTILIZADO:						
NOMBRE	CARGO	CANTIDAD DE HORAS				
Proveedor de Llanteras						
Roger William Orampo	Chefe de Mecanicos					
OBSERVACIONES						
VERIFICADO						
FIRMA						
FIRMA						
FIRMA						



 <b>emes</b> <small>EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO</small>	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 04/08/2019	VERSIÓN: 1																												
	Página 1 de 1																														
<b>REPORTO DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>																															
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA: 04/08/2019																													
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2532		SISTEMA:																													
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Instalación Bomba Hidráulica nueva. Engrase general, Revisión niveles																															
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019																													
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 8 Dias		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 8 Dias																													
LECTURA ODÓMETRO (HORAS):		LECTURA ODÓMETRO (KILÓMETROS):																													
REPUESTOS, MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS																															
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?</th> <th colspan="2">¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?		SI	NO	SI	NO	X																			
¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?																													
SI	NO	SI	NO																												
X																															
Bomba	1																														
Grasa	2	LB.																													
FORMAS DE REEMBOLSO A ALMACÉN N°:		INVENTARIO DE ELEMENTO PELIGROSO N°:																													
RECURSO HUMANO UTILIZADO																															
JEFE: William Pizarro MIGUEL SANCHEZ	JEFE DE MECANICOS Auxiliar de Taller	CANTIDAD DE HORAS:																													
OBSERVACIONES:		FIRMAS:																													
FIRMA:		FIRMA:																													
NOMBRE:		NOMBRE:																													

	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.		FECHA ELABORÓ:		VERSIÓN 1	
					Página 1 de 1	
REPORTES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO						
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA:		45 / 08 / 2019		
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA:		SISTEMA:		Vehículo 2501 Motor		
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: cambio Aceite del Motor, Engrase general, Revisión niveles y Luces.						
FECHA Y HORA DE INICIO:		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:		45 / 08 / 2019		
DURACIÓN TRABAJO (HORAS):		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS):		3		
LECTURA ODOMETRO (HORAS):		LECTURA ODOMETRO (KILÓMETROS):				
REEMPLAZO MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE REEMPLAZO EL ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Aceite 45W40	35	44	X		X	
Grasa	2	LB.				
FORMENTO DE REINTRO A ALMACÉN IN:		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO IN:				
PERSONAL UTILIZADO		CARGO		CANTIDAD DE HORAS		
Josef William Orampo		Jefe de Mecanica				
Miguel Sanchez		Auxiliar de Taller				
OBSERVACIONES		FIRMA:				
		FECHA:				
VERIFICADO		FECHA:				
FIRMA:		FIRMA:				
NOMBRE:		NOMBRE:				

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	9	
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Proveer de EPP, a los operadores del relleno sanitario</i>	
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Registro de entrega de EPP, a los colaboradores.</i>	
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>	
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>	
<b>OBSERVACIONES</b>		
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<i>Registro de entrega de EPP</i>	

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

**DATOS DEL TRABAJADOR**

<b>Nombres y apellidos:</b>	
<b>Cargo:</b> <i>Basculista</i>	<b>Cedula:</b>

**ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS**

ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>Lentes Transparentes</i>	1	2-4-2019	<i>Adriana y muller</i>
1	<i>Lentes Transparente</i>	1	2-4-2019	<i>Jaime</i>
1	<i>Lentes Transparente</i>	1	2-4-2019	<i>21/08/2019</i>
				<i>Usgara no giso</i>
				<i>agradece lentes de</i>
				<i>Seguridad Transparente</i>

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

**RESPONSABILIDADES**

- Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:
- 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.
  - 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.
  - 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.
- NOTA:** En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

**ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS**

**FIRMA DEL TRABAJADOR :** *Adriana y muller*

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**


<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>				
<b>Nombres y apellidos:</b> <i>Braun T. Rojas</i>				
<b>Cargo:</b> <i>Operario</i>			<b>Cedula:</b>	
<b>ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS</b>				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>Bata Carlos</i>	1	<i>5/4/2017</i>	<i>+ Braun T. Rojas</i>
	<i>hacha 43</i>			
<b>COMPROMISO</b>				
<p>Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.</p> <p>Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.</p>				
<b>RESPONSABILIDADES</b>				
<p>Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:</p> <p>1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.</p> <p>2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.</p> <p>3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.</p> <p><b>NOTA:</b> En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.</p>				
<b>ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS</b>				
<b>FIRMA DEL TRABAJADOR :</b> <i>L. Braun T. Rojas</i>				



 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14 Página 1 de 1

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR				
<b>Nombres y apellidos:</b> <i>Gerardo Castillo</i>				
<b>Cargo:</b> <i>Operador JCE</i>			<b>Cedula:</b>	
ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>guantes</i>	1	23-4-19	<i>Gerardo Castillo</i>
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso /o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.				
RESPONSABILIDADES				
Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así: 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización. 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles. 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicio. <b>NOTA: En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.</b>				
ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS				
<b>FIRMA DEL TRABAJADOR :</b>				

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>	
Nombres y apellidos:	<i>EPP de D. Enal</i>
Cargo:	
Cedula:	

ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1.	<i>Mascarillas desechables</i>	<i>640</i>	<i>4-5-19</i>	<i>+ Enal Enal</i>
2.	<i>Chalecos para Visitas</i>	<i>5</i>	<i>4-5-19</i>	<i>+ Enal Enal</i>

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

ando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

**RESPONSABILIDADES**

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

- 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.
- 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.
- 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

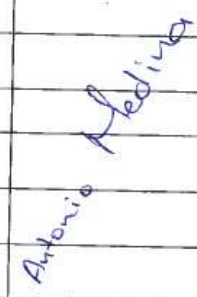
**NOTA:** En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

**ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS**

FIRMA DEL TRABAJADOR : *+ Enal Enal*


 EMAS PANAMA S.A. E.S.P.	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código:</b> FR- 104	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

DATOS DEL TRABAJADOR				
<b>Nombres y apellidos:</b> Epp de Mayo				
<b>Cargo:</b> D. Final. Epp de Mayo				
<b>Cédula:</b>				
ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	Mascarillas 3m	10	19/8	
2	Filtros gases y vapores	10	1	
3	Gauchos cuero	35	19	
4	Gauchos plásticos	36	1	
5	Mascarillas desechables	600	19	
6	tybecs	63	19	
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.				
RESPONSABILIDADES				
Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así: 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización. 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles. 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios. <b>NOTA:</b> En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.				
ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS				
<b>FIRMA DEL TRABAJADOR:</b> Antonio Medina				




FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	10
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Verificar los niveles de ruido una vez inicie operación el relleno</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Monitoreos periódicos de ruido ambiental</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Los monitoreos son permanentes y se presenta nuevos monitoreos con cada informe	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver en Anexos informe de mediciones de ruido ambiental. Los reportes fueron suministrados por la empresa EMAS, por lo que el contenido es responsabilidad exclusiva de la empresa.</li> </ul>

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	11, 12
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Mantener los desechos sólidos cubiertos con el material de cobertura necesario</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Desechos cubiertos al final de la jornada de trabajo</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al entrar en operación el terreno.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
Esta medida se completó en la primera fase	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<p><u>Cobertura de Basura</u></p> 

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	13
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Mantener los suelos húmedos, remojando con carro cisternas</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Carro cisternas, en la obra asignados a la obra</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Evidencia presentada en marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	14
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Aplicación de material de tosca en las zonas destinadas para rutas internas de circulación</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Rutas internas cubiertas con material tosca</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
Evidencia presentada en el informe de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	15
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Colectar los gases con tuberías de polietileno de alta densidad, para garantizar su desalojo al ambiente</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Tuberías instaladas</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Información documentada en el informe de diciembre de 2018	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<p>Colector de Gases</p> 


#### 4.2.2. AGUA

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	22, 28	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar mantenimiento periódico del equipo rodante	
INDICADOR ASOCIADO	Registro del mantenimiento de los equipos	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.	



 <b>emes</b> <small>EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO</small>	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 04/08/2019	VERSIÓN: 1																												
	Página 1 de 1																														
<b>REPORTO DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>																															
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA: 04/08/2019																													
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2532		SISTEMA:																													
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Instalación Bomba Hidráulica nueva. Engrase general, Revisión niveles																															
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019																													
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 8 HRS		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 8 HRS																													
LECTURA ODÓMETRO (HORAS):		LECTURA ODÓMETRO (KILÓMETROS):																													
REPUESTOS, MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS																															
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?</th> <th colspan="2">¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?		SI	NO	SI	NO	X																			
¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?																													
SI	NO	SI	NO																												
X																															
Bomba	1																														
Grasa	2	LB.																													
FORMAS DE REEMBOLSO A ALMACÉN:		INVENTARIO DE ELEMENTO REEMPLAZADO:																													
RECURSO HUMANO UTILIZADO:		CARGO:																													
Jorge William Pizarro Miguel Sanchez		Jefe de Mecanicos Auxiliar de Taller																													
OBSERVACIONES:		FIRMAS:																													
FECHAS:		FIRMAS:																													
FIRMAS:		FIRMAS:																													



	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO.		FECHA ELABORÓ:		VERSIÓN 1
			FECHA 1 de 1		
	REPORTES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO				
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:			FECHA:	15/08/2019	
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA:	Vehículo 2501		SISTEMA:	Motor	
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: cambio Aceite del Motor, Engrase general, Revisión niveles y Luces.					
FECHA Y HORA DE INICIO:	15/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN:	15/08/2019	
DURACIÓN TRABAJO (HORAS):	3		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS):	3	
LECTURA ODOMETRO (HORAS):			LECTURA ODOMETRO (ODOMETROS):		
REEMPLAZO MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS					
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE REEMPLAZO EL ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPUSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?
Aceite 45W40	35	lt	SI		SI
Grasa	2	kg	NO		NO
FORMA DE REGISTRO A ALMACÉN DE: _____ REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO DE: _____					
PERSONAS PARTICIPANTES			CARGOS		
TÉCNICO: José William Orampo ASISTENTE: Miguel Sanchez			JEFE DE MECANICA: _____ AUXILIAR DE TALLER: _____		
OBSERVACIONES:			FIRMA:		
VERIFICADO:			FIRMA:		
FIRMA:			FIRMA:		
NOMBRE:			NOMBRE:		


FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	23
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Construcción del entubado con losa de concreto para aislar la quebrada de las celdas del relleno sanitario</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	N.A.
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>OBSERVACIONES</b>	
Esta medida no aplica a la fecha en la que se desarrolla el informe. Se contempla el respeto del bosque de galería y su recuperación, por lo que no se contempla la intervención sobre la quebrada. Así que esta medida no es aplicable.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	


FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	26
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Impermeabilizar el fondo del vaso de disposición de desechos</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Malla geotextil instalada</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>En la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
Medida realizada y presentada en informe de diciembre de 2017.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

### 4.2.3. SUELO

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	50
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Desarrollar un plan de restauración de ecosistema para las áreas degradadas para por el desarrollo del proyecto</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan cierre y abandono del proyecto, desarrollado para la fase de abandono del proyecto</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al concluir la vida útil del proyecto</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>OBSERVACIONES</b>	
Esta medida no aplica a la fecha en la que se desarrolla el informe. Este plan será elaborado un año antes del cese de operaciones, y presentado al Ministerio para su aprobación	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	53	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar mantenimiento periódico del equipo rodante	
INDICADOR ASOCIADO	Registro del mantenimiento de los equipos	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
.		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Ver en Anexo - Registro de mantenimientos de los equipos rodantes.	

	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 01/01/2017	VERSION: 1			
Página 1 de 1						
<b>REPORTE DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>						
ORDEN DE TRABAJO NUMERO:		FECHA: 04/08/2019				
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2533		SOTAMA: Llantas y caja compactadora				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Se instalaron las 2 llantas delanteras Nuevas, Reparación de soldadura en la caja compactadora, cambio Manguera Hidráulica, Engrase general. Revisión niveles.						
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019				
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 10		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 10				
LECTURA ODOMETRO (HORAS):		LECTURA ODOMETRO (ODOMETRO):				
RESUMEN DE MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS						
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISPOSO EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?	
			SI	NO	SI	NO
Llantas	2					
Angulo	1	3/4 x 1/4	X			X
Platina	1/4	1/4 x 1/4				
Soldadura	2	kg				
FORMATO DE REMISIÓN A ALMACÉN:		REGISTRO DE ELEMENTO PELIGROSO:				
RECURSO HUMANO UTILIZADO						
NOMBRE	CARGO	CANTIDAD DE HORAS				
Proveedor de Llantas						
Roger William Orampo	Chefe de Mecanicos					
OBSERVACIONES						
VERIFICADO						
FIRMA						
FIRMA						
FIRMA						

 <b>EMES</b> <small>EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO</small>	<b>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y CORRECTIVO QUE GARANTIZA EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO</b>	FECHA: 04/08/2019	VERSIÓN: 1																												
	Página 1 de 1																														
<b>REPORTO DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO</b>																															
ORDEN DE TRABAJO NÚMERO:		FECHA: 04/08/2019																													
EQUIPO O INFRAESTRUCTURA: Vehículo 2532		SISTEMA:																													
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO: Instalación Bomba Hidráulica nueva. Engrase general, Revisión niveles																															
FECHA Y HORA DE INICIO: 04/08/2019		FECHA Y HORA DE TERMINACIÓN: 04/08/2019																													
DURACIÓN TRABAJO (HORAS): 8 Dias		TIEMPO PARADA EQUIPO (HORAS): 8 Dias																													
LECTURA ODÓMETRO (HORAS):		LECTURA ODÓMETRO (KILÓMETROS):																													
REPUESTOS, MATERIALES Y/O SERVICIOS UTILIZADOS																															
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?</th> <th colspan="2">¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?		SI	NO	SI	NO	X																			
¿SE RETORNO ELEMENTO REEMPLAZADO A ALMACÉN?		¿SE DISIPÓ EL ELEMENTO REEMPLAZADO COMO RESIDUO PELIGROSO?																													
SI	NO	SI	NO																												
X																															
Bomba	1																														
Grasa	2	LB.																													
FORMAS DE REEMBOLSO A ALMACÉN N°:		INVENTARIO DE ELEMENTO REEMPLAZADO N°:																													
RECURSO HUMANO UTILIZADO:		CANTIDAD DE HORAS:																													
JEFE William Pizarro Miguel Sanchez		JEFE de Mecanicos Auxiliar de Taller																													
OBSERVACIONES:		FIRMAS:																													
FIRMA:		FIRMA:																													
NOMBRE:		NOMBRE:																													







FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	57
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Realizar obras de conservación de suelos
INDICADOR ASOCIADO	Obras de conservación de suelos ejecutadas
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%
OBSERVACIONES	
Evidencia presentada en marzo de 2016.	
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	


#### 4.2.4. FLORA



FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	63,64,65,66
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Reforestación en sitios seleccionados por el Ministerio de Ambiente</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa de reforestación elaborado y presentado al Ministerio</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
La evidencia de la entrega del plan al Ministerio fue presentada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

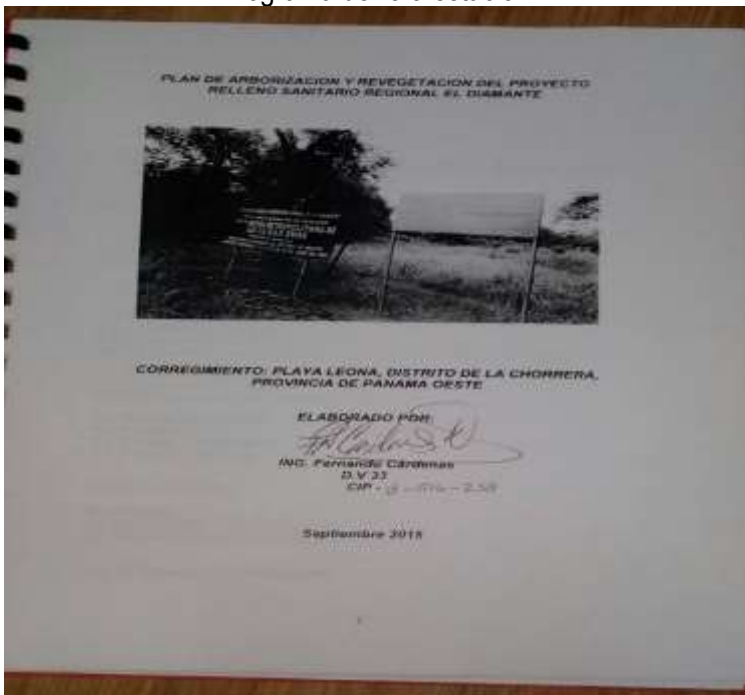
#### 4.2.5. FAUNA

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	74, 75, 82	
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Aplicar un programa de control de plagas</i>	
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa de control de plagas elaborado</i>	
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>	
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%	
<b>OBSERVACIONES</b>		
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	Registros de control de plagas - Fumigaciones	

 		CONTROL DE VECTORES Y OLORES		REC. 02	VERSION 1
REGLAMENTO SANTIAGO EL CHAMAASHTI					PAGINAS 1/1
FECHA	PRODUCTO APLICADO (Preguntas y Opciones)	CANTIDAD CONSUMIDA	LUGAR DE APLICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA EFICACIA DE LA APLICACIÓN U OBSERVACIONES	FIRMA Y NOMBRE DEL APLICADOR
8-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
9-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
10-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
11-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
12-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
14-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
15-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
16-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
17-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
18-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
19-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas
21-1-19	ARRIVO	1/4 H	Celda		Odilio S. Sullas

		CONTROL DE VECTORES Y COLORES		RC - 02	VERSION 1
RELEVO SANITARIO EL DIAMANTE					PAGINAS 1/1
FECHA	PRODUCTO APLICADO (Pigüicidas u Odozantes)	CANTIDAD CONSUMIDA	LUGAR DE APLICACION	DESCRIPCION DE LA EFICACIA DE LA APLICACION U OBSERVACIONES	FIRMA Y NOMBRE DEL APLICADOR
4-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
5-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
6-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
7-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
8-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
9-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
11-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
12-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
13-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
14-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
15-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval
16-2-19	ARRINO	$\frac{1}{4}$	Calda		Adolfo Sandoval

 		CONTROL DE VECTORES Y OLORES		R.C. - 02	VERSION 1
RELENO SANTARIO EL DIAMANTE					
FECHA	PRODUCTO APLICADO (Plaguicida u Odorizante)	CANTIDAD CONSUMIDA	LUGAR DE APLICACION	DESCRIPCION DE LA EFICACIA DE LA APLICACION U OBSERVACIONES	FIRMA Y NOMBRE DEL APLICADOR
4-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
5-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
6-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
7-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
8-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
9-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
11-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
12-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
13-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
14-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
15-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		Odilio S. Villalva
16-3-19	ARRIVO	1/2 de 4	col de		

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	76, 79
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Incorporar la siembra de árboles nativos del sector, dentro del programa de arborización</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa de reforestación elaborado, que incluya especies nativas</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>Al finalizar la etapa de construcción</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
La copia de la nota de entrega del programa a la Autoridad, fue entregada en el informe de seguimiento de marzo de 2016	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	<p>Programa de reforestación</p> 

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	77, 78, 80, 81
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Captura de macro vertebrados terrestres
INDICADOR ASOCIADO	Plan de captura y reubicación de fauna
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%
OBSERVACIONES	
La copia de la nota de entrega del programa a la Autoridad fue entregada en el informe de seguimiento de marzo de 2016.	
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	



#### 4.2.6. SOCIOECONOMICO

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	103
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Desarrollar un programa de higiene y seguridad ocupacional</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Programa desarrollado y en ejecución</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>N.A.</i>
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<i>100%</i>
<b>OBSERVACIONES</b>	
El programa reposa en las oficinas de EMAS. La información de la existencia del mismo fue entregada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN		
	105	
TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN	Proveer de EPP, a los operadores del relleno sanitario	
INDICADOR ASOCIADO	Registro de entrega de EPP, a los colaboradores.	
FECHA DE CUMPLIMIENTO	N.A.	
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	100%	
OBSERVACIONES		
EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO	Ver en Anexo - Registro de entrega de EPP	

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL</b>
---

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>
-----------------------------

<b>Nombres y apellidos:</b>	
<b>Cargo:</b> <i>Basculista</i>	<b>Cedula:</b>

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS</b>
---

ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>Lentes Transparentes</i>	1	2-4-2019	<i>Adriana y muller</i>
1	<i>Lentes Transparente</i>	1	2-4-2019	<i>Adriana y muller</i>
1	<i>Lentes Transparente</i>	1	2-4-2019	<i>Adriana y muller</i>
				<i>Usgara no giso</i>
				<i>agradece lentes de</i>
				<i>Seguridad Transparente</i>

<b>COMPROMISO</b>
-------------------

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

<b>RESPONSABILIDADES</b>
--------------------------

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

- 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.
- 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.
- 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

**NOTA:** En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

<b>ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS</b>
---

**FIRMA DEL TRABAJADOR :** *Adriana y muller*

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL</b>
---

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>
-----------------------------

<b>Nombres y apellidos:</b> <i>Braun T. Rojas</i>
<b>Cargo:</b> <i>Operario</i>
<b>Cedula:</b>

<b>ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS</b>
---

ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>Bata Carlos</i>	1	5/4/2017	<i>+ Braun T. Rojas</i>
	<i>hacha 43</i>			

<b>COMPROMISO</b>
-------------------

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

<b>RESPONSABILIDADES</b>
--------------------------

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.

2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.

3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

NOTA: En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

<b>ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS</b>
---


**FIRMA DEL TRABAJADOR :** *L. Braun T. Rojas*

 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR				
<b>Nombres y apellidos:</b> <i>Gerardo Castillo</i>				
<b>Cargo:</b> <i>Operador JCE</i>			<b>Cedula:</b>	
ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	<i>guantes</i>	1	23-4-19	<i>Gerardo Castillo</i>
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.				
RESPONSABILIDADES				
Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así: 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización. 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles. 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicio. <b>NOTA:</b> En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.				
ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS				
<b>FIRMA DEL TRABAJADOR :</b>				



 <b>EMAS PANAMA S.A. E.S.P.</b>	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	<b>Código: FR- 104</b>	<b>Versión: 01</b>
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>	
Nombres y apellidos:	<i>EPP de D. Enal</i>
Cargo:	
Cedula:	

ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1.	<i>Mascarillas desechables</i>	<i>640</i>	<i>4-5-19</i>	<i>+ Enal</i>
2.	<i>Chalecos para Visitas</i>	<i>5</i>	<i>4-5-19</i>	<i>+ Enal</i>

**COMPROMISO**

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

ando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.

**RESPONSABILIDADES**

Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así:

- 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización.
- 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles.
- 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios.

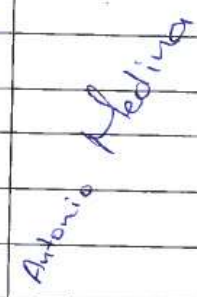
**NOTA:** En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.

**ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS**

FIRMA DEL TRABAJADOR : *+ Enal*

 EMAS PANAMA S.A. E.S.P.	<b>ACTA DE ENTREGA E.P.P O DOTACIÓN</b>	Código: FR- 104	Versión: 01
			19/8/14
			Página 1 de 1

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

DATOS DEL TRABAJADOR				
Nombres y apellidos: <u>Epp de Mayo</u>				
Cargo: <u>D. Final.</u>				
Cedula: _____				
ELEMENTOS DE PROTECCION ENTREGADOS				
ITEM	E.P.P. Y DOTACIÓN ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA DE RECIBIDO
1	Mascarillas 3m	10	19/8	
2	Filtros gases y vapores	10	1	
3	Gauchos cuero	35	19	
4	Gauchos plásticos	36	1	
5	Mascarillas desechables	600	19	
6	tybecs	63	19	
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la ejecución de mi proceso y/o subproceso, los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Salud Ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes definidos en la Ley y en el Reglamento interno de trabajo.				
RESPONSABILIDADES				
Usted será la persona responsable del buen uso de los elementos de Protección Personal así: 1-Mantener los Elementos limpios y en excelentes condiciones para su utilización. 2-Los elementos de protección son personales e intransferibles. 3-Debe portar y utilizar los elementos durante todo el tiempo en que preste servicios. <b>NOTA:</b> En caso de pérdida o hurto usted deberá asumir el costo total de la reposición de dichos elementos.				
ACEPTO LAS CONDICIONES DESCRITAS				
FIRMA DEL TRABAJADOR : <u>Antonio Medina</u>				

FICHA DE MEDIDA O ACCIÓN	
	106, 107, 108, 109
<b>TÍTULO DE LA MEDIDA/ ACCIÓN</b>	<i>Plan de acción en caso de accidente, botiquín de primeros auxilios y suficientes extintores accesibles y rotación del personal que opera equipo pesado</i>
<b>INDICADOR ASOCIADO</b>	<i>Plan de higiene y seguridad ocupacional, elaborado y en ejecución</i>
<b>FECHA DE CUMPLIMIENTO</b>	N.A.
<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>	100%
<b>OBSERVACIONES</b>	
El programa reposa en las oficinas de EMAS. La información de la existencia del mismo fue entregada en el informe de marzo de 2016.	
<b>EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO</b>	



## 5. CONCLUSIONES.

Al momento de la evaluación de la aplicación y eficiencia de las medidas de mitigación ambiental planificadas para el desarrollo del Relleno Sanitario El Diamante, la operación del mismo se desarrolla con normalidad.

La primera celda ya fue cerrada, y completada su proceso de cobertura e instalación de los ductos de desgasificación.

Se continúa manteniendo un manejo efectivo de las aguas de escorrentía y con la adecuación de los canales perimetrales.

Hasta la fecha todas las medidas diseñadas y aplicadas han logrado mitigar, de forma efectiva los impactos ambientales que genera el desarrollo y puesta en marcha de una operación como esta.

Al momento de la realización del presente informe, se ha logrado alcanzar el **98.94%** del índice de cumplimiento establecido para valorar la aplicación y eficiencia de las medidas de mitigación planteadas para el Proyecto Relleno Sanitario el Diamante.

# ANEXOS

