

CHECK LIST DE REQUISITOS PARA VALORIZACIÓN

CO-PE-1PE327-GP-RS-001

Versión

0

Fecha Aprobación

Página

2 de 2

PROYECTO:

VALORIZACIÓN DE CIERRE

PROVEEDOR:

PERIODO DE VALORIZACIÓN:

N° CONTRATO:

VALORIZACIÓN N°:

RRHH	SI	NO	N/A	Nombre:
1 Listado de Personal Actualizado (F. Ingresos, F. Ceses)				Firma/ Fecha:
2 Planillas AFP + Comprobantes de Pago				
3 PDT 601 (PLAME)				
4 Plame: R1 al R15				Comentarios:
5 PDT 621				
6 Pagos CONAFOVICER (para las empresas con personal Construcción Civil)				
7 Pagos SENCICO (para las empresas con personal Construcción Civil)				
8 Boletas de Pago (Firmadas por los trabajadores) + comprobantes de pago/depositos				
9 CTS: Boleta de Calculo, Carta de depósito + comprobantes de pago/deposito (Presentación en el mes de depósito)				
10 Gratificaciones: Julio y Diciembre + comprobantes de pago/deposito (Presentación en el mes de depósito)				
11 SCTR Salud y Pensión Vigente del Mes siguiente de actividad - Constancias + comprobantes de pago (Presentación los días 25 de cada mes)				
12 Seguro Vida Ley del Mes siguiente de actividad - Constancias + comprobantes de pago				
13 Liquidación Beneficios Sociales: Constancias + Comprobante de depósito + Cir Baja T-Registro (En el caso tenga personal cesado durante mes de actividad)				
14 Control Registro de Asistencia del mes que ejecuto el servicio (De no aplicar, considerar presentar el sustento)				
15 Acerca del personal trasladado a otro proyecto				
SUBCONTRATOS	SI	NO	N/A	Nombre:
1 Contrato firmado				Firma/ Fecha:
2 Adenda (En casoa plique)				
3 Cierre de contrato (En caso aplique)				Comentarios:
4 Presentación de Obligaciones contractuales				
5 Acta de cierre				
SEGURIDAD EN EL TRABAJO	SI	NO	N/A	Nombre:
1 EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES (DEBE INCLUIR PRE, PERIODICO Y POST OCUPACIONALES) CONSTANCIA DE APTITUD	X			Firma/ Fecha:
2 SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJOS DE ALTO RIESGO (SCTR) - COPIA DE SCTR PENSION Y SALUD + COMPROBANTE DE PAGO	X			
3 OTROS SEGUROS APLICABLES: TODO RIESGO VEHICULAR, TREC, etc + COMPROBANTE DE PAGO	X			Comentarios:
4 PLAN DE SSOMA - VIGENTE Y ACTUALIZADO	X			
5 MATRICES IPERC - VIGENTE Y ACTUALIZADO	X			
6 PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS - VIGENTE Y ACTUALIZADO	X			
7 CARGO DE ENTREGA DE REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL SUBCONTRATISTA	X			
8 INSPECCIÓN - REGISTROS DE INSPECCION	X			
9 DOCUMENTOS QUE GARANTICEN LA SEGURIDAD EN LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR COMO: AST, PERMISO DE TRABAJO	X			
10 CHARLAS DE CAPACITACION - REGISTRO DE CAPACITACION	X			
11 CHARLAS DE INICIO DE JORNADA - REGISTRO DE CHARLAS	X			
12 INDUCCION ESPECIFICA AL PERSONAL - REGISTRO DE CHARLAS DE INDUCCIÓN	X			

13	DOTACION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL - CARGOS DE ENTREGA DE EPP	X			
14	REPORTE SEMANAL : ACTIVIDADES Y EVIDENCIAS, HHT, FORMACIÓN E INFORMACIÓN, CONTROL DE OBSERVACIONES, OTROS	X			
15	LISTAS MAESTRAS ACTUALIZADAS: PERSONAL, VEHÍCULOS/MAQUINARIA/EQUIPOS, EQUIPOS DE EMERGENCIA, HERRAMIENTAS	X			
16	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SST	X			
17	OTROS				
MEDIO AMBIENTE		SI	NO	N/A	Nombre:
1	Programa de Mantenimiento de vehículos, maquinarias y equipos.	X			Firma/ Fecha:
2	Informe Mensual de Gestión Ambiental	X			
3	Constancias de disposición de residuos sólidos y líquidos (recolección, transporte y disposición final y/o comercialización)	X			Comentarios:
4	Dossier de Medio Ambiente	X			
COSTOS		SI	NO	N/A	Nombre:
1	Hoja resumen de Valorización actual				Firma/ Fecha:
2	Resumen de Valorizaciones				
3	Resumen de amortizaciones de ser el caso				
4	Hoja de valorización detallada (Conforme a las partidas contractuales)				
5	Acta de conformidad de valorización				
6	Resumen y Sustento de metrados ejecutados				
7	Protocolos, Certificados de calidad aprobados				
CALIDAD		SI	NO	N/A	Nombre:
1	Formatos de control a utilizar aprobados	X			Firma/ Fecha:
2	Relación de equipos de medición y ensayo (En caso aplique)			X	
3	Calibración de equipos de seguimiento y medición incluyendo la trazabilidad de patrones por INACAL - Certificados de Calibración Programa de calibración de equipos de medición (En caso aplique)			X	
4	Informes de Ensayos Semanales y Mensuales			X	
5	Certificados de Calidad, Fichas Técnicas de materiales o productos críticos para la calidad del servicio a ejecutar			X	
6	Gestión de No conformidades (NCR) y acciones correctivas (AC) Gestión de Notificaciones de Obras Defectuosas (NOD) Reportes de Inspección	X			
7	Gestión de entregables de calidad (Liberaciones y ensayos deberán estar debidamente firmadas por el Supervisor de Calidad y Gerente de Proyecto)	X			
PLANEAMIENTO		SI	NO	N/A	Nombre:
1	Cronograma de Obra o Servicio.	X			Firma/ Fecha:
2	Estructura de División del Trabajo (EDT/WBS)	X			
3	Recursos ingresados en Primavera P6	X			Comentarios:
4	Curva S	X			
5	Indicadores de Gestión: SPI y CPI	X			
6	Narrativa del Cronograma de Obra o Servicio.	X			
7	Histograma de la Mano de Obra Directa (MOD) e Indirecta (MOI).	X			
8	Histograma de Equipos	X			
9	Listado e histograma de Materiales Críticos	X			
10	4WLA del Proyecto o Servicio.	X			
11	Análisis de Restricciones	X			
12	Porcentaje de Plan Cumplido (PPC).	X			
13	Análisis de Causas de Incumplimientos / Causa Raíz	X			
14	Cronograma Tiempo Camino.	X			
15	Reporte de cantidades y horas trabajadas (Quantity & Job Hour)	X			
16	Reporte de equipos utilizados en la semana, indicar operatividad e inoperatividad.	X			
17	Reporte de la programación o plan y estado de ingreso de personal (MOD y MOI)	X			
CONSTRUCCIÓN		SI	NO	N/A	Nombre:

1	Plan de Construcción Detallado				Firma/ Fecha:
2	Plan de Movilización de Recursos.				Comentarios:
3	Plan de Recuperación.				
4	Procedimiento Operativo Integrado (Construcción, Calidad, Seguridad y Medio Ambiente)				
5	Reporte diario de trabajo	X			
6	Informe Semanal de Trabajo	X			
7	Informe Mensual de Trabajo	X			
8	Informe Final				
9	Levantamiento topográfico de la línea Base				
GERENTE DE PROYECTO (en base a la información de los firmantes acepta o rechaza la procedencia de la Valorización)					
Nombre:					Firma/ Fecha: