

**Data:** 2024

**Dział:** Dział BHP

Dokument JAWNY

## Kwestionariusz i deklaracja BHP dla wykonawcy wykonującego prace o podwyższonym ryzyku

- Zwracamy szczególną uwagę na dokładne przeczytanie dokumentu [Wymagania BHP dla wykonawców](#).
- Proszę uzupełnić wszystkie dane z dokładną starannością. Wypełniony kwestionariusz oraz podpisaną deklarację należy odesłać do Air Liquide.
- **Uwaga: deklaracja dotyczy również podwykonawców, z których Państwo korzystają do wykonania pracy dla Air Liquide.**

### Dane Wykonawcy

Nazwa Firmy	
NIP	
Imię i nazwisko osoby wypełniającej kwestionariusz	
Stanowisko/funkcja osoby wypełniającej	
Osoba do kontaktu	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

**1 System Zarządzania HSE\* w firmie**  
\*BHP i Ochrona Środowiska

	Pytanie	Odpowiedź		Komentarz AL lub Wykonawcy
		Tak	Nie	
1.1	Czy organizacja posiada wdrożony system Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy zgodny z normą PN-ISO 45001?) Jeśli tak, przejdź do rozdziału 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proszę przedstawić skan certyfikatu
1.2	Czy firma jasno i jednoznacznie określiła rolę oraz obowiązki w zakresie HSE przypisane personelowi firmy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3	Czy funkcje dotyczące HSE zostały ujęte w schemacie organizacyjnym Państwa firmy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Przedstawić aktualny schemat organizacyjny
1.4	Czy firma dokonuje identyfikacji oraz monitorowania zgodności z przepisami prawnymi w zakresie HSE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5	Czy firma posiada podpisaną oraz ważną Politykę HSE ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.6	Czy firma dokonuje regularnej oceny ryzyka zawodowego przynajmniej raz na 3 lata lub za każdym razem kiedy wystąpił wypadek, zmiana w technologii i sposobu wykonywania pracy wszystkich stanowiskach pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.7	Czy pracownicy uczestniczą w szkoleniach dot. BHP w zakresie oceny ryzyka, polityki HSE oraz procedur stosowanych do zadań, które są przez nich realizowane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.8	Czy firma posiada komunikuje i konsultuje zagadnienia HSE do/z pracownikami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.9	Czy firma posiada system pozwoleń/poleceń na pracę i jest on wprowadzony procedurą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 2. Program Zarządzania HSE na obiektach

	Pytanie	Odpowiedź		Komentarz AL lub Wykonawcy
		Tak	Nie	
2.1	Czy organizacja posiada proces dotyczący formalnie udokumentowanych inspekcji/przeглядów/przejść w zakresie HSE ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2	Czy firma przeprowadza ocenę/przeгляд HSE w zakresie stosowanych przez siebie procesów? (audyty wewnętrzne, rewizje procesów, procedur itp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3	Czy firma posiada wdrożony program dotyczący utrzymania i poprawy czystości/porządku np. 5S, listy kontrolne lub polityka dotycząca dbałości o porządek w miejscu pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.4	Czy firma posiada wdrożony proces dotyczący działań dyscyplinujących odnoszący się do przewinień w zakresie HSE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.5	Czy firma posiada wdrożony program motywujący bazujący na osiągnięciach w dziedzinie HSE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6	Czy firma posiada system raportowania zdarzeń potencjalnie wypadkowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.7	Czy firma może potwierdzić, iż nie otrzymała od organów regulacyjnych jakiegokolwiek grzywny, wezwania lub nakazu dotyczącego zagadnień HSE w okresie ostatnich 3 lat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.8	Czy firma promuje i zachęca pracowników do powstrzymania się od wykonywanej pracy w sytuacji zagrożenia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.9	Czy firma współpracowała wcześniej z Air Liquide?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>WYPEŁNIA OWZW AIR LIQUIDE:</b></p> <p>Ocena w skali od 1 do 10, gdzie 1 jest oceną najniższą.</p> <p>Ocena: <input type="text"/></p>

## Deklaracja wykonawcy

Ja niżej podpisany, jako osoba reprezentująca firmę:

- oświadczam, że przeczytałem i zrozumiałem Wytyczne znajdujące się w Z01 do BHP/07/P – Wymagania BHP dla wykonawców i niniejszym oświadczam, że zgadzam się z tymi zasadami,
- niniejszym zobowiązuje się do przekazania niniejszych zasad swojemu personelowi oraz personelowi wszelkich podwykonawców oraz zobowiązuje się do egzekwowania przestrzegania tych zasad.

Potwierdzam, że wszystkie powyższe informacje są zgodne z prawdą i jestem upoważniony do reprezentowania firmy zgodnie z KRS lub innym pełnomocnictwem:

Imię i nazwisko	
Stanowisko/Funkcja	
Podpis	
Data	

Niniejszy dokument stanowi integralną część zamówienia/umowy.

Niniejszy dokument wraz z wymaganymi dodatkowymi informacjami należy przesłać przedstawicielowi Spółki Air Liquide nie później niż 2 tygodnie przed rozpoczęciem prac (lub w przypadku regularnych aktualizacji dla stałych WYKONAWCÓW zatrudnionych na podstawie umowy co najmniej 2 tygodnie po złożeniu wniosku o aktualizację). Spóźnione, niekompletne lub brak przedłożenia tego dokumentu i/lub dodatkowych wymaganych informacji może być postrzegane przez Spółki Air Liquide jako konieczny i odpowiedni warunek rozwiązania umowy.