CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Isabela Monteverza

CARGO: Trabajo Social. FECHA: Feb 18-2022.

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

[-]	GUANTE DULCE ABRIGO	[39]	CALZADO INDUSTRIAL	[-]	CARETA PARA VAPORES
[-]	GUANTE DE CARNAZA	[✓]	UNIFORMES	[-]	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
[-]	GUANTE DE NITRILO	[-]	BOTAS PANTANERAS	[-]	CARETA PARA ESMERILAR
[-]	GUANTE TIPO INGENIERO	[-]	DELANTALES O PETOS	[1]	GAFAS DE SEGURIDAD
[ ]	CASCO DE SEGURIDAD	[-]	POLAINAS	[-]	CINTURÓN ERGONÓMICO
[-]	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	[-]	HOMBRERAS	[1]	PROTECTOR AUDITIVO
[-]	FILTROS PARA VAPORES	[-]	MASCARILLAS	[-]	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Pantalon T. 10 - 2. Isabella

CORDIALMENTE,

Manuel Lozano.

FIRMA

Isabella

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 1005680047.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Carlos Arturo Fernandez peña

CARGO: Almacenista. FECHA: 12 623 242

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

-	GUANTE DULCE ABRIGO	2	CALZADO INDUSTRIAL	-	CARETA PARA VAPORES
1	GUANTE DE CARNAZA	1	UNIFORMES	-	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
-	GUANTE DE NITRILO	-	BOTAS PANTANERAS	-	CARETA PARA ESMERILAR
1	GUANTE TIPO INGENIERO	1	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
-	CASCO DE SEGURIDAD	-	POLAINAS	-	CINTURÓN ERGONÓMICO
-	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	-	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO Copa
-	FILTROS PARA VAPORES	-	MASCARILLAS	-	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla camisa M-2 Talla pantalon 34 -2 12.623.242

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 12.623 242

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: CARLOS leonardo ~~ROSSAN~~ GARCIA

CARGO: COORDINADOR SOCIO AMBIENTAL – SST FECHA: Feb 10-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

–	GUANTE DULCE ABRIGO	–	CALZADO INDUSTRIAL	–	CARETA PARA VAPORES
–	GUANTE DE CARNAZA	✓	UNIFORMES	–	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
–	GUANTE DE NITRILO	–	BOTAS PANTANERAS	–	CARETA PARA ESMERILAR
–	GUANTE TIPO INGENIERO	–	DELANTALES O PETOS	–	GAFAS DE SEGURIDAD
–	CASCO DE SEGURIDAD	–	POLAINAS	–	CINTURÓN ERGONÓMICO
–	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	–	HOMBRERAS	–	PROTECTOR AUDITIVO
–	FILTROS PARA VAPORES	–	MASCARILLAS	–	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla camisa XL – 2/4.

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 7693007.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Dervis Ricardo Zuñiga Castro

CARGO: Conductor FECHA: Feb 2-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

1	GUANTE DULCE ABRIGO	43	CALZADO INDUSTRIAL	-	CARETA PARA VAPORES
-	GUANTE DE CARNAZA	✓	UNIFORMES	-	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
-	GUANTE DE NITRILO	-	BOTAS PANTANERAS	-	CARETA PARA ESMERILAR
1	GUANTE TIPO INGENIERO	-	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	-	POLAINAS	-	CINTURÓN ERGONÓMICO
-	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	-	HOMBRERAS	-	PROTECTOR AUDITIVO
-	FILTROS PARA VAPORES	1	MASCARILLAS	-	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa L-2 pantalon 38-2

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C. Castro 1143130109

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: ELIAS Samuel Galvan Lascano.

CARGO: topografo FECHA: Feb 4-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

1	GUANTE DULCE ABRIGO	40	CALZADO INDUSTRIAL	—	CARETA PARA VAPORES
—	GUANTE DE CARNAZA		UNIFORMES	—	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
—	GUANTE DE NITRILO	40	BOTAS PANTANERAS	—	CARETA PARA ESMERILAR
—	GUANTE TIPO INGENIERO	—	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	—	POLAINAS	—	CINTURÓN ERGONÓMICO
—	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	—	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO
—	FILTROS PARA VAPORES	1	MASCARILLAS	—	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa M-2 pantalon-32-2- o RETIRADO Feb 13-2022 No se le entrego Uniforme.

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 72.180332

Devolución botas y CASCO.
Pantalon

Uniforme se entrego a Jaime Atencio.
botas y CASCO.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Jaime De Jesus Atencia Sierra

CARGO: Conductor. FECHA: Feb 14 - 2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

1	GUANTE DULCE ABRIGO		CALZADO INDUSTRIAL	—	CARETA PARA VAPORES
—	GUANTE DE CARNAZA	✓	UNIFORMES	—	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
—	GUANTE DE NITRILO	40	BOTAS PANTANERAS	—	CARETA PARA ESMERILAR
—	GUANTE TIPO INGENIERO	—	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	—	POLAINAS	—	CINTURÓN ERGONÓMICO
—	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	—	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO
—	FILTROS PARA VAPORES		MASCARILLAS	—	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Camisa Talla - M - 2 pantalon Talla 32 - 2 Jaime Atencia S

CORDIALMENTE,

Mayuris Lozano
FIRMA

Jaime Atencia S.
FIRMA TRABAJADOR
C.C. 1143426441

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Javier Enrique Velez Camargo

CARGO: Director de obra. FECHA: Feb 10-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

[ ]	GUANTE DULCE ABRIGO	[ ]	CALZADO INDUSTRIAL	[ ]	CARETA PARA VAPORES
[ ]	GUANTE DE CARNAZA	[x]	UNIFORMES	[ ]	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
[ ]	GUANTE DE NITRILO	[ ]	BOTAS PANTANERAS	[ ]	CARETA PARA ESMERILAR
[ ]	GUANTE TIPO INGENIERO	[ ]	DELANTALES O PETOS	[ ]	GAFAS DE SEGURIDAD
[ ]	CASCO DE SEGURIDAD	[ ]	POLAINAS	[ ]	CINTURÓN ERGONÓMICO
[ ]	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	[ ]	HOMBRERAS	[ ]	PROTECTOR AUDITIVO
[ ]	FILTROS PARA VAPORES	[ ]	MASCARILLAS	[ ]	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa: T: L -2

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Jhoans Jovo De Luque Alfaro

CARGO: Ingeniero Residente FECHA: Feb 10 - 2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

[/]	GUANTE DULCE ABRIGO	[/]	CALZADO INDUSTRIAL	[/]	CARETA PARA VAPORES
[/]	GUANTE DE CARNAZA	[/]	UNIFORMES	[-]	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
[/]	GUANTE DE NITRILO	[ ]	BOTAS PANTANERAS	[/]	CARETA PARA ESMERILAR
[/]	GUANTE TIPO INGENIERO	[-]	DELANTALES O PETOS	[ ]	GAFAS DE SEGURIDAD
[1]	CASCO DE SEGURIDAD	[-]	POLAINAS	[/]	CINTURÓN ERGONÓMICO
[/]	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	[/]	HOMBRERAS	[-]	PROTECTOR AUDITIVO
[/]	FILTROS PARA VAPORES	[/]	MASCARILLAS	[-]	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

talla camisa XL-2

CORDIALMENTE,

Maryuri Lozano.

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: JOSE GREGORIO ATENCIO SIERRA FECHA: Feb 2- 2022

CARGO: OFICIOS VARIOS

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

[X]	GUANTE DULCE ABRIGO	[40]	CALZADO INDUSTRIAL	[ ]	CARETA PARA VAPORES
[4]	GUANTE DE CARNAZA	[ ]	UNIFORMES	[ ]	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
[ ]	GUANTE DE NITRILO	[40]	BOTAS PANTANERAS	[ ]	CARETA PARA ESMERILAR
[1]	GUANTE TIPO INGENIERO	[ ]	DELANTALES O PETOS	[1]	GAFAS DE SEGURIDAD
[1]	CASCO DE SEGURIDAD	[ ]	POLAINAS	[ ]	CINTURÓN ERGONÓMICO
[ ]	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	[ ]	HOMBRERAS	[1]	PROTECTOR AUDITIVO tipo copa,
[ ]	FILTROS PARA VAPORES	[1]	MASCARILLAS	[ ]	CHALECO REFLEXIVO

1 Bathuerejo

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla camisa M - 2 pantalon - 34 2 1234050S

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 1234050S B/quilla

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Luis Alberto Nuñez Hernandez.

CARGO: Oficios Varios. FECHA: Feb 2-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

[1]	GUANTE DULCE ABRIGO	[42]	CALZADO INDUSTRIAL	[ ]	CARETA PARA VAPORES
[6]	GUANTE DE CARNAZA	[ ]	UNIFORMES	[ ]	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
[ ]	GUANTE DE NITRILO	[42]	BOTAS PANTANERAS	[ ]	CARETA PARA ESMERILAR
[1]	GUANTE TIPO INGENIERO	[ ]	DELANTALES O PETOS	[1]	GAFAS DE SEGURIDAD
[1]	CASCO DE SEGURIDAD	[ ]	POLAINAS	[ ]	CINTURÓN ERGONÓMICO
[ ]	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	[ ]	HOMBRERAS	[1]	PROTECTOR AUDITIVO Tipo Copa.
[ ]	FILTROS PARA VAPORES	[1]	MASCARILLAS	[ ]	CHALECO REFLEXIVO

1 Bata Dotación

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa 5-2 pantalon 30-2 x

CORDIALMENTE,

FIRMA

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 72215192

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Manuel Antonio Bueno paso

CARGO: Topografo. FECHA: Feb 4-2022.

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

1	GUANTE DULCE ABRIGO	41	CALZADO INDUSTRIAL	-	CARETA PARA VAPORES
-	GUANTE DE CARNAZA	✓	UNIFORMES	-	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
-	GUANTE DE NITRILO	42	BOTAS PANTANERAS	-	CARETA PARA ESMERILAR
-	GUANTE TIPO INGENIERO	-	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	-	POLAINAS	-	CINTURÓN ERGONÓMICO
-	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	-	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO TSOHCON
-	FILTROS PARA VAPORES	1	MASCARILLAS	-	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PERDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa M-2 talla pantalon 32 - 2

CORDIALMENTE,

Manuel Bueno

Manuela Lobaton

FIRMA

x Manuel Bueno

FIRMA TRABAJADOR

C.C. 1140875232

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: MARCO Antonio Gomez Martinez

CARGO: topografo. FECHA: Feb 4- 2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

[1]	GUANTE DULCE ABRIGO	41	CALZADO INDUSTRIAL	—	CARETA PARA VAPORES
—	GUANTE DE CARNAZA	✓	UNIFORMES	—	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
—	GUANTE DE NITRILO	41	BOTAS PANTANERAS	—	CARETA PARA ESMERILAR
—	GUANTE TIPO INGENIERO	—	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	—	POLAINAS	—	CINTURÓN ERGONÓMICO
—	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	—	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO
—	FILTROS PARA VAPORES	1	MASCARILLAS	—	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa M- 2 pantalon 34 - 2 Marcos Gomez

CORDIALMENTE,

Mayumi Lozano
FIRMA

Marcos Gomez
FIRMA TRABAJADOR
C.C. 1047216 296

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Marjuris del Carmen Lozano Galeán

CARGO: Residente SST FECHA: Feb 4- 2022.

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

1	GUANTE DULCE ABRIGO		CALZADO INDUSTRIAL	-	CARETA PARA VAPORES
-	GUANTE DE CARNAZA	1	UNIFORMES	-	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
-	GUANTE DE NITRILO	36	BOTAS PANTANERAS	-	CARETA PARA ESMERILAR
-	GUANTE TIPO INGENIERO	-	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	-	POLAINAS	-	CINTURÓN ERGONÓMICO
-	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	-	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO COPA. - INSERCIÓN
-	FILTROS PARA VAPORES	-	MASCARILLAS	-	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa S - 2 pantalon 10 - 2 Marjuris Lozano.

CORDIALMENTE,

Marjuris Lozano.
FIRMA

Marjuris Lozano
FIRMA TRABAJADOR
C.C. 1140828816.

Feb 19- 2022 — Se hace Devolucion
De 2 camisas T: S
De 2 pantalon T 10
1 botas pantanera T: 36.
1 casco de seguridad. → Melissa Ramírez

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: Melissa Ramírez Alhumada.

CARGO: Ingeniera Administrativa y Calidad FECHA: Feb 4-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

–	GUANTE DULCE ABRIGO		CALZADO INDUSTRIAL	–	CARETA PARA VAPORES
–	GUANTE DE CARNAZA	✓	UNIFORMES	–	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
–	GUANTE DE NITRILO	40	BOTAS PANTANERAS	–	CARETA PARA ESMERILAR
–	GUANTE TIPO INGENIERO	–	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	–	POLAINAS	–	CINTURÓN ERGONÓMICO
–	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	–	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO
–	FILTROS PARA VAPORES	–	MASCARILLAS	–	CHALECO REFLEXIVO

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla Camisa M-2 pantalon 10-2 Melissa Ramírez A.

CORDIALMENTE,

Marlyn Lozano.
FIRMA

Melissa Ramírez Alhumada
FIRMA TRABAJADOR

C.C. 1.140.888.631

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: FSO-14
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 20/11/21

NOMBRE (S) Y APELLIDOS: YONNY [illegible] PUAS parejo

CARGO: [illegible] Cabenero FECHA: Feb 24-2022

SE REALIZA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, LOS CUÁLES DEBEN SER UTILIZADOS POR USTED PARA REALIZAR SUS LABORES DIARIAS.

LA **NO** UTILIZACIÓN O LA **UTILIZACIÓN INADECUADA** DE ESTOS ELEMENTOS SERÁ CONSIDERADA UNA FALTA AL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO Y A LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SERÁN SANCIONADAS DE ACUERDO A LAS NORMAS LABORALES.

1	GUANTE DULCE ABRIGO	41	CALZADO INDUSTRIAL	—	CARETA PARA VAPORES
—	GUANTE DE CARNAZA	—	UNIFORMES	—	MONOGAFAS SOLDADURA AUTÓGENA
—	GUANTE DE NITRILO	42	BOTAS PANTANERAS	—	CARETA PARA ESMERILAR
—	GUANTE TIPO INGENIERO	—	DELANTALES O PETOS	1	GAFAS DE SEGURIDAD
1	CASCO DE SEGURIDAD	—	POLAINAS	—	CINTURÓN ERGONÓMICO
	CINTURÓN CONTRA CAÍDAS	—	HOMBRERAS	1	PROTECTOR AUDITIVO
	FILTROS PARA VAPORES	1	MASCARILLAS	—	CHALECO REFLEXIVO

INSTRUCCION

USTED ES RESPONSABLE DEL BUEN USO Y MANTENIMIENTO DE SU EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL. EN CASO DE PÉRDIDA O DAÑO INTENCIONADO SE LE COBRARÁN LOS COSTOS DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN.

Talla camisa M-2 pantalon 34-2 *Yonniy

CORDIALMENTE,

Manuel Lobaton
FIRMA

*Yonniy Ruiz
FIRMA TRABAJADOR

C.C.

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Wilfrido perez D Cargo: Operador Fecha: Puno 07/22

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje cierva planificación

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	M								✓	X		✓	desechable	✓	✓				

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: José Contreras **Firma quien recibe:** Wilfrido Perez D

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Weimar Sanjuan **Cargo:** Ayudante **Fecha:** Enero 25/2022

N° Identificación: _____ **Proyecto:** Pilotaje Ciénaga Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	XL	✓	36	✓	42		✓	Jockey	✓	✓		✓	desechable	✓					

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ **Firma quien recibe:** _____

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Francisco Chamorro Cargo: Ayudante Fecha: Enero 19/2021

N° Identificación: _____ Proyecto: _____

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	M	✓	32	✓	40		✓	Ley	✓	✓		✓	Clásico						

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: José Cortes C.

Firma quien recibe: Francisco Chamorro C.

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Camilo Prieto Carmona Cargo: Oficial Hinca Fecha: 05 Enero/2022

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje ciénaga de Malbrquin

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	XL	✓	36	1			✓	3M	✓	✓		✓	desechable	✓		✓			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ **Firma quien recibe:** Camilo Prieto C.

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Dagoberto Guzman R Cargo: Capataz Fecha: Enero 03/2022

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje cicuaga de Nabrguin

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL											
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	Observaciones
✓	XL	✓	38	✓	42		✓	Sog	✓	✓		✓	cpio	✓		✓			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ Firma quien recibe: _____

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/06/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Carlos Pueblo Carmona Cargo: Torrero Fecha: 05 Enero /2022

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje Ciénaga de Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	L	✓	32	✓	41		✓	Ley	✓	✓		✓	cloth	✓		✓			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ **Firma quien recibe:** Carlos Pueblo C.

Escaneado con CamScanner

B&B

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Geovanny Alandete **Cargo:** Soldador **Fecha:** Enero 21/2022

Nº Identificación: _____ **Proyecto:** Pilotaje ciénaga de Malbrquin

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
				✓	39		✓	509											

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: José Cotrina M **Firma quien recibe:** Geovanny Alandete

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Luis Garcia **Cargo:** Ayudante **Fecha:** 6 de 07/2022

N° Identificación: _____ **Proyecto:** Pilotaje ciénaga de mallorquin

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
							✓	Jockey											Se le entrega Guante Tipo Jockey

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: Jose Contreras **Firma quien recibe:** LUIS GARCIA

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: José Salas **Cargo:** Soldador **Fecha:** Enero 28/22

Nº Identificación: _____ **Proyecto:** Pilotaje ciénega de Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	M	✓	34	✓	41		✓	3M											

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ **Firma quien recibe:** x Jose salas

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2018

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Ramon Garcia Cargo: Ayudante Fecha: Enero 11/2022

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje cirugia de Mallorquin

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	S	✓	28				✓	569											

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ Firma quien recibe: X Ramon Garcia

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Diego Guzman Cargo: Frentero Fecha: Enero - 03/2022

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje ciénaga Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL											Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	M	✓	34	✓	41		✓	Seg	✓	✓		✓	clásico	✓		✓			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ Firma quien recibe: X Diego Guzman

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Henry Cabrera Cargo: Ayudante Fecha: Enero 03/2021

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje Ciénaga Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	S	✓	28	✓	39		✓	Sag	✓	✓		✓	clásico	✓		✓			

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: José Contreras **Firma quien recibe:**

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Albeiro Herrera O. **Cargo:** Operador **Fecha:** Enero 3/2022

N° Identificación: _____ **Proyecto:** Pilotaje ciénaga de Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	L	✓	32	✓	42		✓	89	✓	✓									

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____

Firma quien recibe: Albeiro Herrera
7326946

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/05/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: Ruben Guerrero Cargo: Ayudante Fecha: Enero 15/2020

N° Identificación: _____ Proyecto: Pilotaje ciénaga de Mallorquin

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	M	✓	32				✓	Soj											

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: _____ Firma quien recibe: x Ruben Guerrero

Escaneado con CamScanner

B&B
PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.

REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SGSST-REG-002 – Versión: 0 – Fecha: 14/06/2019

B&B Pilotajes y Construcciones S.A.S., hace entrega de las siguientes Dotaciones y Elementos de Protección Personal al señor:

Nombre: José Contreras M **Cargo:** Inspector **Fecha:** Enero 03/2022

Nº Identificación: 92225796 **Proyecto:** Pilotaje Ciénaga de Mallorquín

DOTACIÓN							ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL												Observaciones
Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla	Otros	Casco	Tipo	Gafas	Oscuras	Claras	Mascarilla	Tipo	Protector Auditivo	Copa	Inserción	Otros	Especificar cual	
✓	L	✓	34	✓	43		✓	Ley	✓	✓		✓	clásico	✓		✓			Guantes tipo cuero.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la Dotación y los Elementos de Protección Personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Agrego que me comprometo a cumplir con los siguientes puntos.

1. En caso de extraviar el Elemento de Protección Personal me comprometo a reponerlo.
2. En caso de hacer un mal uso del Elemento de Protección Personal y que resulte dañado me comprometo a reponerlo.

Usando los equipos y Elementos de Protección Personal EPP (Incluyendo Dotación ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la Ley a través de la siguiente normatividad: **Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 y Art. 58 Numeral 7; Ley 9 de 1979 Art. 88; Decreto 1295 de 1994 Art. 22**

Responsable de entrega: José Contreras M **Firma quien recibe:**

Escaneado con CamScanner

CONSORCIO JCD MALLORQUÍN CONSORCIO JCD MALLORQUÍN NIT:901.501.273-8	PERMISO	Código		ELABORADO	REVISADO	APROBADO
	TAR	Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	Sub-Gerente
		Fecha				

CODIGO: RE-SG-046	VERSION 001	PAGINA 1 DE 2

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE TRABAJO QUE VA A REALIZAR

TRABAJO EN FRIO ____ ESPACIO CONFINADO ____ TRABAJOS EN CALIENTE X IZAJE DE CARGAS X

ENERGIAS PELIGROSAS ____ TRABAJO EN ALTURAS X

Se aplica para el área especificada a continuación. El área se debe inspeccionar antes de realizar la actividad y se se debe volver a inspeccionar si el trabajo se interrumpe. Se debe anexar a este permiso el respectivo ATS (Análisis de trabajo seguro), acorde con la actividad a realizar.

Fecha: DIA 31 MES 01 AÑO 22 HORA 07:00

Validez del permiso: Desde: 31-01-22 Hasta: 6-02-22

Área o Lugar: Proyecto cienaga Mallorquin ESTACION 3.

Descripción detallada de la actividad a desarrollar: Hinca de pilotes, Soldadura, Izaje de Carga.

Autorización concedida a: (Nombre y cargo de las personas que ejecutan el trabajo):

NOMBRE	CARGO	NOMBRE	CARGO
Wilfrido perez	operador	Francisco Guerrero	Ayudante
Carlos pitto C.	tirero	Jose Cantillo	Izaguero
Camilo pitto C.	Oficial Hinca		
Weimar Contreras	Ayudante		

LLENAR PARA TODOS LOS PERMISOS	SI	NO	NA
La(s) persona(s) que realizan el trabajo ha(n) recibido la capacitación, entrenamiento e instrucciones de seguridad industrial a seguir en la ejecución del trabajo.	✓		
Se ha notificado a los departamentos afectados por la ejecución del trabajo amparado por esta autorización.	✓		
Se ha realizado un análisis previo de los riesgos (ATS) existentes en el área y de las condiciones de seguridad y este es de pleno conocimiento de todo el equipo de trabajo.	✓		
Los equipos a utilizar en la actividad se encuentran en buenas condiciones de seguridad y son los apropiados para realizar el trabajo	✓		
Es necesario señalizar y aislar completamente el área.	✓		
Se requiere la presencia de una persona del departamento HSEQ o un observador permanente durante la ejecución del trabajo.	✓		
La(s) persona(s) responsable(s) por la ejecución del trabajo ha(n) o está(n) tomando medicamentos que los inhabiliten para realizar el trabajo asignado.	✓		
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo y estos se encuentran en buenas condiciones.	✓		
Todas las personas conocen el plan de emergencias (Código de pitadas, ruta de evacuación, principales emergencias, puntos de encuentro) de la empresa donde se desarrollan los trabajos.	✓		
Se ha examinado los alrededores, las condiciones atmosféricas y se encuentran en condiciones seguras para realizar el trabajo?	✓		

TRABAJOS EN CALIENTE	SI	NO	NA
Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor			X
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio. Extintor Tipo:_____	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego.			X
Si se requiere prueba de gases, esta se ha realizado y se encuentra dentro de los intervalos seguros (LEL <= 10%) para realizar el trabajo?			X
Se ha purgado y/o limpiado el sitio de trabajo y/o las tuberías a intervenir?			X
Se han desactivado las fuentes de energía con el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			X
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o están aislados completamente. Distancia de Seguridad 11 metros	✓		

TRABAJOS EN ALTURAS (A PARTIR DE 1,5 MTS)	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en altura?	✓		
Se han instalado cinta de encerramiento para aislar la zona y no permitir el paso de personas o vehículos	✓		
¿Se cuenta con el sistema de protección contra caídas 3POC (Arnés, eslingas, adaptadores de [illegible], enclajes) necesarios para realizar la [illegible] han sido inspeccionados y cumplen con los criterios aplicables de la lista de verificación?	✓		
¿ Se ha realizado inspeccion visual al sistema de proteccion contra caidas y se verifico que estan en optimas condiciones de uso?	✓		
¿La base donde se colocara la escalera, guindola o andamio es firme, rigida y uniforme?	✓		X
¿El punto de anclaje esta en una posición tal que si la persona se cae no se golpea contra estructuras inferiores o adyacentes?	✓		
¿Las escalerasy guindolas se encuentran en perfectas condiciones y son las apropiadas para la labor a desempañar?			X
¿Las condiciones climaticas son favorales para realizar trabajos de altura?	✓		
¿El personal que se encuentra realizando la labor conoce el plan de rescate en caso de emergencia?	✓		

ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en espacios confinados?			X
Se ha limpiado, purgado o ventilado el sitio en donde se realizara el trabajo			X
Se han desactivado las fuentes de energía, las fuentes de alimentación y las fuentes alimentadas del área a intervenir, utilizando el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			X
Se realizó monitoreo de la atmósfera. Oxigeno (Min 19.5% - Máx. 21.5%), LEL (Min 0% - Máx. 10%), CO (Min: 0 PPM - Máx.: 35 PPM), Acido Sulfhídrico "H2S" (Min.: 0 PPM - Máx.: 10 PPM).			X
De ser necesario, se ha instalado ventilación y esta funcionando correctamente? Se cuenta con la ventilación suficiente para eliminar o diluir los gases tóxicos y suministrar aire puro.			X
Se cuenta con la iluminación requerida para realizar trabajos dentro del espacio confinado (lampara antiexplosiva)?			X
Se han instalado barreras o guardas en el área de trabajo para restringir el acceso de personal diferente al que ejecuta y supervisa los trabajos?			X
Se ha asignado a un vigía para que este afuera del espacio confinado? Nombre del vigía: _____			X

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Código	AN-SST-042	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
		Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	
		Fecha	31/07/2021			

ACTIVIDAD: No. PERMISO DE TRABAJO: Estación 3

CENTRO DE TRABAJO: Proyecto cloacas Mallorquín AREA Y/O LUGAR: en toma a orilla de la cloaca

FECHA DE INICIO: 31-01-22 FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: 05-02-22 FECHA REAL DE FINALIZACIÓN: 05-02-22

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: Equipo de pilotajes, motosoldador, Herramientas menores.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: Casco, gafas, tapaoidos, tapaboca, guantes y Camisa, botas cauchutera, Careta para Soldar

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS EN BUEN ESTADO ✓ ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN BUEN ESTADO ✓

ITEM	SECUENCIA DE PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES
Hinca de pilotes	Se selecciona el pilote a hincar, se amarra, se iza, se lleva al hueco de Izaje. se agarra con todo se alinea, se nivela y se empieza con el proceso de Hinca con una poza con caida libre.	Volcamiento del Equipo, vuelcos, Aplastamientos, Atrapamientos, Golpes.	accidentes de trabajo, daño a Equipos. muerte.	Inspección de equipos. Herramientas de trabajo. revision de Guayas, mantenimientos.
Soldadura	Existe una planta o motosoldador pequeña, la soldadura es cuando hay daños o en el proceso de fabricacion de Equipos de pilotajes.	Quemaduras, Ceguera, Inhalacion de humos metalicos.	Daños a Equipos, fatalidades por quemaduras.	Uso adecuado de Epp. uso de Careta para soldar, mascarilla, guantes para soldar.
Izaje de Carga	Al izar el pilote hay q tener en cuenta el que amarre del mismo para levantarlo sin que haya un accidente.	Caida de la Carga, Volcamiento del equipo, caida de altura del tornero.	Accidentes de trabajo, muerte, Incapacidades.	accidentes de trabajo de altura. muerte. Incapacidades.

Líder del grupo de trabajo			Revisado por (Ing. Residente, Supervisor, Supervisor HSE o L		
Nombre	Cargo	Firma	Nombre	Cargo	Firma
José Contreras					

Los Miembros del equipo de trabajo deben firmar en la siguiente hoja.

NOTAS:
1). Si la vigencia del ATS es superior a 1 día, cada día se debe verificar que los pasos a desarrollar se encuentren contemplados en este documento y por ende los peligros y controles asociados a la ejecución de los mismos. De lo contrario complementar el ATS.
2). Verificar que las condiciones iníciales (área de trabajo, clima) se mantengan, de lo contrario registrar en el ATS los peligros asociados a dichos cambios.
3). Verificar diariamente y antes de iniciar la labor el estado las herramientas, equipos y EPP a utilizar.
4). El grupo de trabajo debe leer y analizar diariamente y antes de iniciar la labor el ATS.

EQUIPO DE TRABAJO QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD

Nombre: Wilfrido Perez	Operador				
Firma					
Nombre: Carlos Pertuz C.	Tornero				
Firma					
Nombre: Cornelio Pertuz C.	Oficial Hinca				
Firma					
Nombre: Weimar Sanjuan	Ayudante				
Firma					
Nombre: Francisco Eliannis	Ayudante				
Firma					
Nombre: José Contreras	Inspector.				
Firma					
Nombre					
Firma					

REVALIDACIONES (Jefe de taller o Persona responsable del contorl del trabajo)

FECHA	31-01-22.				
NOMBRE	José Contreras				
FIRMA					

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT:901.501.273-2	PERMISO	Código		ELABORADO	REVISADO	APROBADO
	TAR	Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	Sub-Gerente
		Fecha				

CODIGO: RE-SG-046	VERSION 001	PAGINA 1 DE 2

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE TRABAJO QUE VA A REALIZAR

TRABAJO EN FRIO ____ ESPACIO CONFINADO ____ TRABAJOS EN CALIENTE X IZAJE DE CARGAS X

ENERGIAS PELIGROSAS ____ TRABAJO EN ALTURAS X

Se aplica para el área especificada a continuación. El área se debe inspeccionar antes de realizar la actividad y se se debe volver a inspeccionar si el trabajo se interrumpe. Se debe anexar a este permiso el respectivo ATS (Análisis de trabajo seguro), acorde con la actividad a realizar.

Fecha: DIA 31 MES 01 AÑO 22 HORA ____

Validez del permiso: Desde: 31-01-22 Hasta: 06-02-22

Área o Lugar: Proyecto Planta Mallorquín

Descripción detallada de la actividad a desarrollar: Area de pilotes de madera, Soldadura, Izaje de carga.

Autorización concedida a: (Nombre y cargo de las personas que ejecutan el trabajo):

NOMBRE	CARGO	NOMBRE	CARGO
Alberto Mestra	Operador	Oswaldo Acevedo	Ayudante
Diego Luis Guzman	Capataz	Ramon Garcia	Ayudante
Diego Guzman	Fijador	Ruben Guerrero	Ayudante
Luis Garcia	Ayudante	Gregorio Alvadete	Soldador

LLENAR PARA TODOS LOS PERMISOS	SI	NO	NA
La(s) persona(s) que realizan el trabajo ha(n) recibido la capacitación, entrenamiento e instrucciones de seguridad industrial a seguir en la ejecución del trabajo.	✓		
Se ha notificado a los departamentos afectados por la ejecución del trabajo amparado por esta autorización.	✓		
Se ha realizado un análisis previo de los riesgos (ATS) existentes en el área y de las condiciones de seguridad y este es de pleno conocimiento de todo el equipo de trabajo.	✓		
Los equipos a utilizar en la actividad se encuentran en buenas condiciones de seguridad y son los apropiados para realizar el trabajo	✓		
Es necesario señalizar y aislar completamente el área.	✓		
Se requiere la presencia de una persona del departamento HSEQ o un observador permanente durante la ejecución del trabajo.	✓		
La(s) persona(s) responsable(s) por la ejecución del trabajo ha(n) o está(n) tomando medicamentos que los inhabiliten para realizar el trabajo asignado.	✓		
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo y estos se encuentran en buenas condiciones.	✓		
Todas las personas conocen el plan de emergencias (Código de pitadas, ruta de evacuación, principales emergencias, puntos de encuentro) de la empresa donde se desarrollan los trabajos.	✓		
Se ha examinado los alrededores, las condiciones atmosféricas y se encuentran en condiciones seguras para realizar el trabajo?			

TRABAJOS EN CALIENTE	SI	NO	NA
Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor.			✓
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio. Extintor Tipo:_____	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego.			✓
Si se requiere prueba de gases, esta se ha realizado y se encuentra dentro de los intervalos seguros (LEL <= 10%) para realizar el trabajo?			✓
Se ha purgado y/o limpiado el sitio de trabajo y/o las tuberías a intervenir?			✓
Se han desactivado las fuentes de energía con el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			✓
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o están aislados completamente. Distancia de Seguridad 11 metros.	✓		

TRABAJOS EN ALTURAS (A PARTIR DE 1,5 MTS)	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en altura?	✓		
Se han instalado cinta de encerramiento para aislar la zona y no permitir el paso de personas o vehículos	✓		
¿Se cuenta con el sistema de proteccion contra caidas SPCC (Arneses, eslingas, dispositivos de anclaje, lineas de vida, anclajes) necesarios para realizar la labor y estos han sido inspeccionados y cumplen con los criterios aplicables, de la lista de verificación?	✓		
¿ Se ha realizado inspeccion visual al sistema de proteccion contra caidas y se verifico que estan en optimas condiciones de uso?	✓		
¿La base donde se colocara la escalera, guindola o andamio es firme, rigida y uniforme?			✓
¿El punto de anclaje esta en una posición tal que si la persona se cae no se golpea contra estructuras inferiores o adyacentes?	✓		
¿Las escalerasy guindolas se encuentran en perfectas condiciones y son las apropiadas para la labor a desempeñar?			✓
¿Las condiciones climaticas son favorales para realizar trabajos de altura?	✓		
¿El personal que se encuentra realizando la labor conoce el plan de rescate en caso de emergencia?	✓		

ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en espacios confinados?			✓
Se ha limpiado, purgado o ventilado el sitio en donde se realizara el trabajo			✓
Se han desactivado las fuentes de energía, las fuentes de alimentación y las fuentes alimentadas del área a intervenir, utilizando el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			✓
Se realizó monitoreo de la atmósfera. Oxigeno (Min 19.5% - Máx. 21.5%), LEL (Min 0% - Máx. 10%), CO (Min: 0 PPM - Máx.: 35 PPM), Acido Sulfhídrico "H2S" (Min.: 0 PPM - Máx.: 10 PPM).			✓
De ser necesario, se ha instalado ventilación y esta funcionando correctamente? Se cuenta con la ventilación suficiente para eliminar o diluir los gases tóxicos y suministrar aire puro.			✓
Se cuenta con la iluminación requerida para realizar trabajos dentro del espacio confinado (lampara antiexplosiva)?			✓
Se han instalado barreras o guardas en el área de trabajo para restringir el acceso de personal diferente al que ejecuta y supervisa los trabajos?			✓
Se ha asignado a un vigía para que este afuera del espacio confinado? Nombre del vigía: _____			✓

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901420613-2	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Código	AN-SST-042	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
		Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	pasarela 6 Metros
		Fecha	31/07/2021			

ACTIVIDAD: Proyecto cierre vía Margen No. PERMISO DE TRABAJO:
CENTRO DE TRABAJO: Pluviar. AREA Y/O LUGAR: cicuesa de vallorgan
FECHA DE INICIO: 31-01-22 FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: 5-02-2022 FECHA REAL DE FINALIZACIÓN:
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: Equipo de pilotaje, planta Electrica, (2) Cambotitores para Soldar.
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL:
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS EN BUEN ESTADO ✓ ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN BUEN ESTADO ✓

ITEM	SECUENCIA DE PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES
Hinca de pilotes	Se ancora el pilote para izar lo, despues de izado se coloca en su preposicion para engarrote. Se nivela, se alinea y se empieza con el proceso de hinca con una poza de caida libre	Uso Cambiante de Equipos, maquinarias, Aplastamientos, Golpes a equipos, muerte	accidente de trabajo, Daño a Equipos, Daños al trabajador	Inspeccion de Equipos y Herramientas de trabajo. revicion de guayas
Soldadura	la Soldadura a realizar es fabricacion de Equipo de pilotaje, se utiliza una planta Con (2) Cambotitores para Soldar. soldura. Inhalacion de humos. tubo se utiliza un Equipo de oxicorte para hacer los Cortes de la estructura.	Corte, daño a Equipos, accidente de trabajo. Quemaduras.	Daños a Equipos. Incapacidades. Daños al trabajador	Uso adecuado de Epp, uso de Careta por Soldar, uso de mascarillas, guantes para Soldar.
Izaje de carga	Se hiza el pilote, Inspeccion. cuando el este bien amarrado.	caida de altura, caida del Equipo Aplastamiento, muerte, golpes, Atrapamiento.	accidente de trabajo, muerte, Daño a Equipos. Caida a desnivel	revicion de Equipos de trabajo en altura, uso adecuado de Epp.

Líder del grupo de trabajo			Revisado por (Ing. Residente, Supervisor, Supervisor HSE o Lí		
Nombre	Cargo	Firma	Nombre	Cargo	Firma
			Mayerlin	SST	Mayerlin

Los Miembros del equipo de trabajo deben firmar en la siguiente hoja.

NOTAS:
1). Si la vigencia del ATS es superior a 1 día, cada día se debe verificar que los pasos a desarrollar se encuentren contemplados en este documento y por ende los peligros y controles asociados a la ejecución de los mismos. De lo contrario complementar el ATS.
2). Verificar que las condiciones iníciales (área de trabajo, clima) se mantengan, de lo contrario registrar en el ATS los peligros asociados a dichos cambios.
3). Verificar diariamente y antes de iniciar la labor el estado las herramientas, equipos y EPP a utilizar.
4). El grupo de trabajo debe leer y analizar diariamente y antes de iniciar la labor el ATS.

EQUIPO DE TRABAJO QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD

Nombre	Firma						
Alberto Herrera O		Operador					
Diego Luis Guzman		Cajetero					
Diego Guzman		Fogonero					
Ricardo Echavarria		Ayudante					
Luis Garcia		Ayudante					
Ramon Garcia		Ayudante					
Ruben Romero		Ayudante					
Jose Luis Gonzalez		Soldador					

REVALIDACIONES (Jefe de área o persona responsable del control del trabajo)

FECHA						
NOMBRE						
FIRMA						

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	PERMISO	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
	TRABAJO DE ALTO RIESHGO	Asesor externo	Coordinador HSEQ	Sub-Gerente

CODIGO: RE-SG-046	VERSION 001	PAGINA 1 DE 2

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE TRABAJO QUE VA A REALIZAR

TRABAJO EN FRIO ____ ESPACIO CONFINADO ____ TRABAJOS EN CALIENTE ✓ IZAJE DE CARGAS ✓

ENERGIAS PELIGROSAS ____ TRABAJO EN ALTURAS ✓

Se aplica para el área especificada a continuación. El área se debe inspeccionar antes de realizar la actividad y se se debe volver a inspeccionar si el trabajo se interrumpe. Se debe anexar a este permiso el respectivo ATS (Análisis de trabajo seguro), acorde con la actividad a realizar.

Fecha: DIA 07 MES 02 AÑO 22 HORA 07:00 Validez del permiso: Desde: Feb 7-2022 Hasta: Feb 13-2022

Área o Lugar: Hinca de pilotes de madera en la ciénaga mallorquín (en Agua)

Descripción detallada de la actividad a desarrollar: Hinca de pilote de madera en Agua, Soldadura, Trabajo en altura

Autorización concedida a: (Nombre y cargo de las personas que ejecutan el trabajo):

NOMBRE	CARGO	NOMBRE	CARGO
Diego Guzman	torrero	Geovanny Alvadete	Soldador
Dagoberto Guzman R	Capataz	Jose Salas	Soldador
Albeiro Herrera	Operador	Luis Pacheco	Ayudante.

LLENAR PARA TODOS LOS PERMISOS	SI	NO	NA
La(s) persona(s) que realizan el trabajo ha(n) recibido la capacitación, entrenamiento e instrucciones de seguridad industrial a seguir en la ejecución del trabajo.	✓		
Se ha notificado a los departamentos afectados por la ejecución del trabajo amparado por esta autorización.	✓		
Se ha realizado un análisis previo de los riesgos (ATS) existentes en el área y de las condiciones de seguridad y este es de pleno conocimiento de todo el equipo de trabajo.	✓		
Los equipos a utilizar en la actividad se encuentran en buenas condiciones de seguridad y son los apropiados para realizar el trabajo	✓		
Es necesario señalizar y aislar completamente el área.	✓		
Se requiere la presencia de una persona del departamento HSEQ o un observador permanente durante la ejecución del trabajo.	✓		
La(s) persona(s) responsable(s) por la ejecución del trabajo ha(n) o está(n) tomando medicamentos que los inhabiliten para realizar el trabajo asignado.		✓	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo y estos se encuentran en buenas condiciones.	✓		
Todas las personas conocen el plan de emergencias (Código de pitadas, ruta de evacuación, principales emergencias, puntos de encuentro) de la empresa donde se desarrollan los trabajos.	✓		
Se ha examinado los alrededores, las condiciones atmosféricas y se encuentran en condiciones seguras para realizar el trabajo?	✓		

TRABAJOS EN ALTURAS (A PARTIR DE 1,5 MTS)	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en altura?	✓		
Se han instalado cinta de encerramiento para aislar la zona y no permitir el paso de personas o vehículos	✓		
¿Se cuenta con el sistema de protección contra caídas SPCC (Arneses, eslingas, adaptadores de anclaje, líneas de vida, anclajes) necesarios para realizar la labor y estos han sido inspeccionados y cumplen con los criterios aplicables, de la lista de verificación?	✓		
¿ Se ha realizado inspeccion visual al sistema de proteccion contra caidas y se verifico que estan en optimas condiciones de uso?	✓		
¿La base donde se colocara la escalera, guindola y/o andamio es firme, rigida y uniforme?	✓		
¿El punto de anclaje esta en una posición tal que si la persona se cae no se golpea contra estructuras inferiores o adyacentes?	✓		
¿Las escalerasy guindolas se encuentran en perfectas condiciones y son las apropiadas para la labor a desempeñar?			✓
¿Las condiciones climaticas son favorales para realizar trabajos de altura?	✓		
¿El personal que se encuentra realizando la labor conoce el plan de rescate en caso de emergencia?	✓		

TRABAJOS EN CALIENTE	SI	NO	NA
Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor.	✓		
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio. Extintor Tipo:_____	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego.	✓		

ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en espacios confinados?			X
Se ha limpiado, purgado o ventilado el sitio en donde se realizara el trabajo			X
Se han desactivado las fuentes de energía, las fuentes de alimentación y las fuentes alimentadas del área a intervenir, utilizando el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			X
Se realizó monitoreo de la atmósfera. Oxigeno (Min 19.5% - Máx. 21.5%), LEL (Min 0% - Máx. 10%), CO (Min: 0 PPM - Máx.: 35 PPM), Acido Sulfhídrico "H2S" (Mín.: 0 PPM - Máx.: 10 PPM).			X

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.278-2	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Código	AN-SST-042	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
		Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	
		Fecha	31/07/2021			

ACTIVIDAD: Hincada de pilotes, trabajo en altura y Oxicorte. No. PERMISO DE TRABAJO:

CENTRO DE TRABAJO: AREA Y/O LUGAR:

FECHA DE INICIO: FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: FECHA REAL DE FINALIZACIÓN:

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: Equipo de pilotaje, Equipo para Soldar, Elementos para Trabajo en altura

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS EN BUEN ESTADO ✓ ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN BUEN ESTADO ✓

ITEM	SECUENCIA DE PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES
Hinca de pilotes	Se fija el pilote al agua para llevarlo hasta el Equipo de pilotaje, este se iza luego se engoza la oliva y nivela para el proceso de hincado con peza de caída Libre.	Volcamiento del plataforma, Caida del pilote, machucones, atrapamiento, Aplastamiento, Insolación	Daño a Equipos y a la integridad física	revisión de Equipos de pilotaje, Avanzar bien los cuelas. Uso adecuado de Epp.
Soldadura y Oxicorte	Cuando se requiere la hace esta actividad, ya si se presenta de usar en la estructura del equipo de pilotaje.	Quemaduras, Inhalación de humos metalicos, Insolación, Caguera, machucones, Proyección, Atrapamiento, Corte de las maquinas de Soldar.	Daño a la integridad física y a Equipo para Soldar.	Uso decuado de Epp, Uso de Careta para Soldar, guantes adecuado, Revisión de Equipo para Soldar.
Trabajo en Altura	El torero sube y baja por la torre del Equipo de pilotaje a una altura de 13 m, el torero es el encargado de engozar el pilote en el Cabezote de la peza.	Caida de la altura, Caida al agua, Atrapamiento, Aplastamiento, machucones, fuertes vientos, lluvia.	Daño a la integridad física, daño a Equipos, muerte.	Uso adecuado de los Epp para trabajo en altura, Uso de la linea de vida.

Líder del grupo de trabajo			o por (Ing. Residente, Supervisor, Supervisor HSE o Li		
Nombre	Cargo	Firma	Nombre	Cargo	Firma
Jose Contreras M	Inspector		Mayerlin Lopez		

Los Miembros del equipo de trabajo deben firmar en la siguiente hoja.

NOTAS:
1). Si la vigencia del ATS es superior a 1 día, cada día se debe verificar que los pasos a desarrollar se encuentren contemplados en este documento y por ende los peligros y controles asociados a la ejecución de los mismos. De lo contrario complementar el ATS.
2). Verificar que las condiciones iniciales (área de trabajo, clima) se mantengan, de lo contrario registrar en el ATS los peligros asociados a dichos cambios.
3). Verificar diariamente y antes de iniciar la labor el estado las herramientas, equipos y EPP a utilizar.
4). El grupo de trabajo debe leer y analizar diariamente y antes de iniciar la labor el ATS.

EQUIPO DE TRABAJO QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD

Nombre	Reinaldo Cuadro	72161506		
Firma	Jose Solar	72146554		
Nombre	HENRY CABRERA	22100928		
Firma	DIEGO GUZMAN	1043721528		
Nombre	Alvaro Herrera	73269760		
Firma	Ruben Guerrero	1002235750		
Nombre	Ramón Correa	1004131174		
Firma				

REVALIDACIONES (Jefe de taller o Persona responsable del contorl del trabajo)

FECHA				
NOMBRE				
FIRMA				

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	VALIDACIÓN PERMISO PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	CÓDIGO: SST-044
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 31/05/12

PROYECTO: Ecoparque Mallorquín FECHA: feb 7, 2022.

TIPO DE TRABAJO: Hincado de pilote.

HORA FINAL DE LA ACTIVIDAD:

PERSONAL QUE REALIZARÁ EL TRABAJO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Segoberto Guzman R	Capataz	
Diego Guzman	Fogonero	Diego Guzman
Albeiro Moreno O	Operador	Albeiro Moreno
Luis Garcia	Ayudante	
Ruben Guerrero	Ayudante	Ruben Guerrero
Ramón Garcia	Ayudante	
José Salas	Soldador	
Geovanny Mandete.	Soldador	
Osvaldo Echavarria	Ayudante	
Henry Cabrera	Conductor	

LUGAR DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD:

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD: Hinca de pilotos de madera en Agua, Soldadura, Izaje de Carga y Trabajo en altura.

OBSERVACIONES: SE VERIFICARON LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD

NOMBRE: José Contreras	NOMBRE:	NOMBRE:
CARGO: Inspector	CARGO: Residente SST.	CARGO:
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	PERMISO	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
	TRABAJO DE ALTO RIESHGO	Asesor externo	Coordinador HSEQ	Sub-Gerente

CODIGO: RE-SG-046	VERSION 001	PAGINA 1 DE 2

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE TRABAJO QUE VA A REALIZAR

TRABAJO EN FRIO ____ ESPACIO CONFINADO ____ TRABAJOS EN CALIENTE X IZAJE DE CARGAS X

ENERGIAS PELIGROSAS ____ TRABAJO EN ALTURAS X

Se aplica para el área especificada a continuación. El área se debe inspeccionar antes de realizar la actividad y se se debe volver a inspeccionar si el trabajo se interrumpe. Se debe anexar a este permiso el respectivo ATS (Análisis de trabajo seguro), acorde con la actividad a realizar.

Fecha: DIA 07 MES 02 AÑO 22 HORA 07:00 Validez del permiso: Desde: Feb 7- 2022 Hasta: Feb 13- 2022

Área o Lugar: Proyecto pilotaje ciénaga mallorquín en tierra

Descripción detallada de la actividad a desarrollar: Hinca de pilotes de madera en tierra, soldadora, trabajo en altura.

Autorización concedida a: (Nombre y cargo de las personas que ejecutan el trabajo):

NOMBRE	CARGO	NOMBRE	CARGO
Carlos Pueblo C	Tornero	Francisco Chamorro	Ayudante
Camilo Pueblo C	Oficial Hinca	Weimar Santana	Ayudante
Wilfrido Perez	Operador	José Contreras	Inspector

LLENAR PARA TODOS LOS PERMISOS	SI	NO	NA
La(s) persona(s) que realizan el trabajo ha(n) recibido la capacitación, entrenamiento e instrucciones de seguridad industrial a seguir en la ejecución del trabajo.	✓		
Se ha notificado a los departamentos afectados por la ejecución del trabajo amparado por esta autorización.	✓		
Se ha realizado un análisis previo de los riesgos (ATS) existentes en el área y de las condiciones de seguridad y este es de pleno conocimiento de todo el equipo de trabajo.	✓		
Los equipos a utilizar en la actividad se encuentran en buenas condiciones de seguridad y son los apropiados para realizar el trabajo	✓		
Es necesario señalizar y aislar completamente el área.	✓		
Se requiere la presencia de una persona del departamento HSEQ o un observador permanente durante la ejecución del trabajo.	✓		
La(s) persona(s) responsable(s) por la ejecución del trabajo ha(n) o está(n) tomando medicamentos que los inhabiliten para realizar el trabajo asignado.		✓	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo y estos se encuentran en buenas condiciones.	✓		
Todas las personas conocen el plan de emergencias (Código de pitadas, ruta de evacuación, principales emergencias, puntos de encuentro) de la empresa donde se desarrollan los trabajos.	✓		
Se ha examinado los alrededores, las condiciones atmosféricas y se encuentran en condiciones seguras para realizar el trabajo?	✓		

TRABAJOS EN CALIENTE	SI	NO	NA
Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor.			X
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio. Extintor Tipo: ABC	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego.	✓		

TRABAJOS EN ALTURAS (A PARTIR DE 1,5 MTS)	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en altura?	✓		
Se han instalado cinta de encerramiento para aislar la zona y no permitir el paso de personas o vehículos	✓		
¿Se cuenta con el sistema de protección contra caídas SPCC (Arneses, eslingas, adaptadores de anclaje, líneas de vida, anclajes) necesarios para realizar la labor y estos han sido inspeccionados y cumplen con los criterios aplicables, de la lista de verificación?	✓		
¿ Se ha realizado inspeccion visual al sistema de proteccion contra caidas y se verifico que estan en optimas condiciones de uso?	✓		
¿La base donde se colocara la escalera, guindola y/o andamio es firme, rígida y uniforme?			X
¿El punto de anclaje esta en una posición tal que si la persona se cae no se golpea contra estructuras inferiores o adyacentes?	✓		
¿Las escalerasy guindolas se encuentran en perfectas condiciones y son las apropiadas para la labor a desempeñar?			X
¿Las condiciones climaticas son favorales para realizar trabajos de altura?	✓		
¿El personal que se encuentra realizando la labor conoce el plan de rescate en caso de emergencia?	✓		

ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en espacios confinados?			X
Se ha limpiado, purgado o ventilado el sitio en donde se realizara el trabajo			X
Se han desactivado las fuentes de energía, las fuentes de alimentación y las fuentes alimentadas del área a intervenir, utilizando el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			X
Se realizó monitoreo de la atmósfera. Oxigeno (Min 19.5% - Máx. 21.5%), LEL (Min 0% - Máx. 10%), CO (Min: 0 PPM - Máx.: 35 PPM), Acido Sulfhídrico "H2S" (Mín.: 0 PPM - Máx.: 10 PPM).			X

Se ha purgado y/o limpiado el sitio de trabajo y/o las tuberías a intervenir?			X	Se cuenta con la iluminación requerida para realizar trabajos dentro del espacio confinado (lampara antiexplosiva)?			X
Se han desactivado las fuentes de energía con el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o cegado las líneas que lo necesiten?			X	Se han instalado barreras o guardas en el área de trabajo para restringir el acceso de personal diferente al que ejecuta y supervisa los trabajos?			X
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o están aislados completamente. Distancia de Seguridad 11 metros.			X	Se ha asignado a un vigía para que este afuera del espacio confinado? Nombre del vigía: _____			X
Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, Mezclador en buenas condiciones.			X	Se le ha recordado al personal los riesgos específicos del trabajo			X
Los equipos de oxicorte tienen instalados atrapallamas, tanto a la salida de los manómetros como en el mezclador?			X	¿Existe algún mecanismo de comunicación entre el vigía y las personas que están al interior del espacio confinado tales como radios, señales, etc?			X
Los cilindros de gases, están libres de grasa o aceite, ubicados en posición vertical y asegurados contra alguna estructura, para evitar su caída.			X	Existe un procedimiento por escrito para retirar al personal que esta dentro del espacio confinado, en caso de una emergencia? El personal que realiza la actividad, conoce como actuar en caso de emergencia?			X
IZAJE DE CARGAS	**SI**	**NO**	**NA**	**ENERGIAS PELIGROSAS**	**SI**	**NO**	**NA**
Se tiene planeado la maniobra desde el izaje inicial hasta la descarga	✓			¿Se han identificado todas las fuentes de energia?			X
Se han identificado los puntos de anclaje, las áreas vulnerables y el centro de gravedad de la carga?	✓			¿Se ha identificado algun otro sistema, herramienta o maquinaria activada por la misma fuente de energia ?			X
Se ha realizado la inspección visual preoperacional de la grua que realizara el izamiento de la carga?	✓			¿Se ha aislado o desconectado el equipo de todas las fuentes de energia , principales y secundarias?			X
¿Se inspeccionó la ruta a seguir para el traslado de la carga ? ¿Se ha inspeccionado el área donde se ubicara la carga?	✓			¿Se ha colocado la tarjeta de bloqueo despues de apagado el dispositivo?			X
Se ha inspeccionado la presencia de redes de energía u obstáculos que puedan interferir con el izaje	✓			¿Se ha limpiado, drenado o ventilado las lineas o sistemas a intervenir ?			X
Las condiciones climáticas son favorables para el izaje	✓			¿Ha verificado que no haya nadie cerca de la fuente de peligro?			X
Se realizo reunión con los trabajadores sobre las tareas a seguir por cada uno durante el izaje	✓			¿Se ha informado al personal del area sobre la actividad que se va a realizar ?			X
Se ha demarcado el área, para evitar que personas ingresen a la zona de peligro. Se retiró del área al personal que no esta involucrado en la actividad	✓			¿Las personas que realizaran el trabajo se encuentran capacitadas en el tema y fue instruido previamente sobre los riesgos potenciales de esa actividad?			X
Se designó un ayudante con la tarea de vigilar que el personal no ingrese al área de peligro	✓			¿Se Cuenta con un extintor adecuado para el tipo de fuego en el area en donde realizara el trabajo?			X
Se ha designado un señalero, para guiar el movimiento.	✓			**EXCAVACIONES**	**SI**	**NO**	**NA**
Las eslingas, grilletes y prensa cables son las adecuadas en resistencia y están se encuentran en buen estado	✓			El área esta aislada y señalizada ?			X
Se realizó la prueba de carga a los 10 cm verificando comportamiento de eslingas y esfuerzos de la maquina utilizada para el izaje de la carga.	✓			Se indico en el permiso de trabajo la existencia de líneas y ductos enterrados?			X
CIERRE DEL PERMISO				Existe motobomba para drenaje de excavación ?			X
Todo el trabajo se completo y se retiraron los herramientas, equipos y materiales utilizados para la realización del mismo.	✓			El material de excavación esta minimo a un metro del borde de la excavación?			X
El trabajo se revisó junto con el contratante y se verifico el orden y el aseo del área.	✓			Esta la excavación graduada, entibada o soportada para prevenir derrumbes?			X
Los avisos de prevención utilizados fueron retirados	✓			Si la excavación es mayor de 40 cm cuenta con una escalera adecuada y en buen estado, para ingresar que sobresalga minimo 90 cm?			X
Se aviso al personal interesado sobre la culminación de las de las actividades	✓			Se verifico despues de la lluvia la estabilidad del terreno ?			X

RESULTADO DE LAS EVALUACIONES PARA ESPACIOS CONFINADOS, PARA TRABAJOS EN CALIENTE MEDIR LEL

Fecha de la medición		**Hora de la medición**		
Variables de Control	**Valor tomado**	**APTO**	**NO APTO**	**OBSERVACIONES**
Oxigeno - (Min 19.5% - Máx. 21.5%)				
Monóxido de Carbono (CO) Máximo 35 PPM				
Acido Sulfhídrico (H2S) Máximo: 10 PPM				
Dióxido de Azufre (SO2) Máximo: 2 PPM				

OBSERVACIONES: Confirmo que las zonas han sido revisadas y examinadas y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Nombre Apellido y Firma

Capitan u Oficial del area en donde se realiza el trabajo

Nombre Apellido y Firma

Lider del equipo de trabajo que ejecuta la actividad

ESTE FORMATO DEBE UBICARSE EN EL SITIO DE TRABAJO, EN UN SITIO VISIBLE . DESPUES DE CONCLUIDO EL TRABAJO DEBE SER DEVUELTO AL DEPARTAMENTO HSEQ PARA SU RESPECTIVO ARCHIVO DISPONIBLE PARA AUDITORIAS.

ESTE PERMISO DE TRABAJO ES VALIDO POR UN PERIODO MAXIMO DE 24 HORAS

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Código	AN-SST-042	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
		Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	
		Fecha	31/07/2021			

ACTIVIDAD: Trabajo en altura Hinca de pilotes, Trabajo en Caliente No. PERMISO DE TRABAJO:
CENTRO DE TRABAJO: proyecto Hinca de pilotes AREA Y/O LUGAR: en tierra
FECHA DE INICIO: 03:00 FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: FECHA REAL DE FINALIZACIÓN:
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: Equipo de pilotaje, Equipo para Soldar, Elementos para trabajo en altura
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL:
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS EN BUEN ESTADO ✓ ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN BUEN ESTADO ✓

ITEM	SECUENCIA DE PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES
Hinca de pilotes	Se selecciona el pilote, se Amarra para Izarlo, luego se engarra, se alinea y nivela para empezar con el proceso de Hincado con pera de Caida Libre.	Volcamiento del equipo, maniobras, Atrapamiento, Aplastamiento, trapasos, Insolación, Sobre esfuerzo.	Daño a Equipos y a la Integridad Fisica.	Revisión a Equipo de pilotaje, Uso adecuado de los Epp, buena Hidratación.
Soldadura y Oxicorte.	Esta actividad no es fija, se realiza cuando se presentan Daños a la Estructura del Equipo de Hinca.	Quemaduras, Inhalación de humos metalicos Insolación, esguinces, maniobras, Corte de Equipos o planta	Daños a la Integridad Fisica y a Equipos de Soldar.	Uso adecuado de los Epp, Uso de Careta para Soldar, revisión a Equipo para Soldar
Trabajo en Altura.	Esta actividad se refiere al ascenso y descenso por la torre del Equipo de pilotaje, el tornero asciende cuando haya la necesidad y sea para engarrar el pilote o para otra maniobra.	Caida desde la altura, fatiga, Cansancio, torre humeda, Fuertes vientos, la lluvia.	Daños a la Integridad Fisica, muerte.	Uso adecuado de Epp para Trabajo en altura.

Líder del grupo de trabajo			Revisado por (Ing. Residente, Supervisor, Supervisor HSE o Li		
Nombre	Cargo	Firma	Nombre	Cargo	Firma
José Contreras Monterroza	Inspector		[illegible]	Profesional SST	

Los Miembros del equipo de trabajo deben firmar en la siguiente hoja.

NOTAS:
1). Si la vigencia del ATS es superior a 1 día, cada día se debe verificar que los pasos a desarrollar se encuentren contemplados en este documento y por ende los peligros y controles asociados a la ejecución de los mismos. De lo contrario complementar el ATS.
2). Verificar que las condiciones iníciales (área de trabajo, clima) se mantengan, de lo contrario registrar en el ATS los peligros asociados a dichos cambios.
3). Verificar diariamente y antes de iniciar la labor el estado las herramientas, equipos y EPP a utilizar.
4). El grupo de trabajo debe leer y analizar diariamente y antes de iniciar la labor el ATS.

EQUIPO DE TRABAJO QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD					
Nombre					
Firma					
Nombre					
Firma					
Nombre					
Firma					
Nombre					
Firma					

REVALIDACIONES (Jefe de taller o Persona responsable del contorl del trabajo)					
FECHA					
NOMBRE					
FIRMA					

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	VALIDACIÓN PERMISO PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	CÓDIGO: SST-044
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 31/05/12

PROYECTO: Parque Mallorquín FECHA: Feb 7 2022.

TIPO DE TRABAJO: Izaje, Trabajo en Altura, Izaje

HORA FINAL DE LA ACTIVIDAD:

PERSONAL QUE REALIZARÁ EL TRABAJO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Wilfrido Perez.	Operador	
Carlos Puello Carmona	Torrero	Carlos Puello.
Francisco Chamorro	Ayudante	
Weimar Fontalvo	Ayudante	
Camilo Puello Carmona	Oficial Minero	
José Contreras Montesinos	Inspector.	
Carlos Puello C.	Torrero	
Reynaldo Cassiani Rodriguez	CAT	
Silvio Díaz Martinez	Torrero	

LUGAR DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD:

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD: Hinca de pilotes de madera, Soldadura y trabajo en altura

OBSERVACIONES: SE VERIFICARON LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD

NOMBRE: José Contreras	NOMBRE: Mayra Lopez	NOMBRE:
CARGO: Inspector	CARGO: Residente SST.	CARGO:
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT 901.004.773-7	PERMISO	Código		ELABORADO	REVISADO	APROBADO
	TAR	Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	Sub-Gerente
		Fecha				

CODIGO. RE-SG-046	VERSION 001	PAGINA 1 DE 2

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE TRABAJO QUE VA A REALIZAR

TRABAJO EN FRIO ___ ESPACIO CONFINADO ___ TRABAJOS EN CALIENTE ✓ IZAJE DE CARGAS ✓

ENERGIAS PELIGROSAS ___ TRABAJO EN ALTURAS ✓

Se aplica para el área especificada a continuación. El área se debe inspeccionar antes de realizar la actividad y se se debo volver a inspeccionar si el trabajo se interrumpe. Se debe anexar a este permiso el respectivo ATS (Análisis de trabajo seguro), acorde con la actividad a realizar.

Fecha: DIA 14 MES 02 AÑO 22 HORA ___ Validez del permiso: Desde: Feb 14-22 Hasta: Feb 20-22

Área o Lugar.

Descripción detallada de la actividad a desarrollar: Hinca de pilote en Agua, Soldadura, Izaje de carga y trabajo en altura.

Autorización concedida a: (Nombre y cargo de las personas que ejecutan el trabajo):

NOMBRE	CARGO	NOMBRE	CARGO
Asnaider Echeverria G.	1.042.446.822	LUIS GABRIEL	72 336 609
Alberto Herena	73269960	Reynel Cossio	1004131174
Diego Guzman	1043121528	Ruben Guerra	1002235350

LLENAR PARA TODOS LOS PERMISOS	SI	NO	NA
La(s) persona(s) que realizan el trabajo ha(n) recibido la capacitación, entrenamiento e instrucciones de seguridad industrial a seguir en la ejecución del trabajo.	✓		
Se ha notificado a los departamentos afectados por la ejecución del trabajo amparado por esta autorización.	✓		
Se ha realizado un análisis previo de los riesgos (ATS) existentes en el área y de las condiciones de seguridad y este es de pleno conocimiento de todo el equipo de trabajo	✓		
Los equipos a utilizar en la actividad se encuentran en buenas condiciones de seguridad y son los apropiados para realizar el trabajo	✓		
Es necesario señalizar y aislar completamente el area	✓		
Se requiere la presencia de una persona del departamento HSEQ o un observador permanente durante la ejecución del trabajo.	✓		
La(s) persona(s) responsable(s) por la ejecución del trabajo ha(n) o esta(n) tomando medicamentos que los inhabiliten para realizar el trabajo asignado		✓	
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo y estos se encuentran en buenas condiciones.	✓		
Todas las personas conocen el plan de emergencias (Código de pitadas, ruta de evacuación, principales emergencias, puntos de encuentro) de la empresa donde se desarrollan los trabajos.	✓		
Se ha examinado los alrededores, las condiciones atmosféricas y se encuentran en condiciones seguras para realizar el trabajo?	✓		

TRABAJOS EN CALIENTE	SI	NO	NA
Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor.	✓		
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio. Extintor Tipo: ___	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego.	✓		
Si se requiere prueba de gases, esta se ha realizado y se encuentra dentro de los intervalos seguros (LEL es 10%) para realizar el trabajo?	✓		
Se ha limpiado el sitio y/o las tuberías a	✓		

TRABAJOS EN ALTURAS (A PARTIR DE 1,5 MTS)	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realización de trabajos en altura?	✓		
Se han instalado cinta de señalamiento para aislar la zona y no permitir el paso de personas o vehículos	✓		
¿Se cuenta con el sistema de protección contra caídas SPCC (arnés, eslingas, adaptadores de anclaje, líneas de vida, anclajes) necesarios para realizar la labor y estos han sido inspeccionados y cumplen con los criterios aplicables, de la lista de verificación?	✓		
¿ Se ha realizado inspeccion visual al sistema de proteccion contra caidas y se verifico que estan en optimas condiciones de uso?	✓		
¿La base donde se colocara la escalera, guindola y/o andamio es firme, rigida y uniforme?	✓		
¿El punto de anclaje esta en una posición tal que si la persona se cae no se golpea contra estructuras inferiores o adyacentes?	✓		
¿Las escalerasy guindolas se encuentran en perfectas condiciones y son las apropiadas para la labor a desempeñar?			X
¿Las condiciones climaticas son favorales para realizar trabajos de altura?	✓		
¿El personal que se encuentra realizando la labor conoce el plan de rescate en caso de emergencia?	✓		

ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA
Las personas que ejecutaran la labor han recibido capacitación para la realizacion de trabajos en espacios confinados?			X
Se ha limpiado, purgado o ventilado el sitio en donde se realizara el trabajo			X
Se han desactivado las fuentes de energia, las fuentes de alimentación y las fuentes alimentadas del área a intervenir, utilizando el sistema de bloqueo y etiquetado (Eléctrica, hidráulica y/ o neumática). Se han desconectado o tapado las lineas que lo necesiten?			X
Se realizo monitoreo de la atmósfera: Oxigeno (Min 19.5% - Max 21.5%), LEL (Min 0% - Max 10%), CO (Min 0 PPM - Max 35 PPM), Acido Sulfhidrico "H2S" (Min. 0 PPM - Max 10 PPM).			X
De ser necesario, se ha instalado ventilación y esta funcionando correctamante? Se cuenta con la ventilación suficiante para eliminar o diluir los gases tóxicos y suministrar aire puro.			X
Se cuente con la iluminación requerida para realizar trabajos dentro del espacio confinado (lampara unexplosiva)?			X

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.279-2	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Código	AN-SST-042	ELABORADO	REVISADO	APROBADO
		Versión	1	Asesor externo	Coordinador HSEQ	
		Fecha	31/07/2021			

ACTIVIDAD: Hinca de pilotes de madera en Agua. No. PERMISO DE TRABAJO:
CENTRO DE TRABAJO: Ciénaga de Mallorquín AREA Y/O LUGAR: Vía 40
FECHA DE INICIO: 14-Feb/22 FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: Feb-20-22 FECHA REAL DE FINALIZACIÓN: Feb-20-22
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: Equipo de pilotaje, motosoldador, Equipo de Oxicorte, planta Electrica
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: Casco, gafas, tapaboca, camisa, pantalon y bota de seguridad.
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS EN BUEN ESTADO ___ ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN BUEN ESTADO ___

ITEM	SECUENCIA DE PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES
Hinca de pilotes de madera	Se Amarra el pilote con guaralla se izaja hasta quedar dentro de la torre, se mete en el pre-Huecos, se alinea y nivela para Comenzar con la Hinca Con peza de caida libre.	Volcamiento del Equipo, Atrapamiento, Aplastamiento, machucones, trago-sones, Caida de altura y del mismo nivel. Inundacion	Daños a Equipos y a la Integridad Fisica	Revisión Diaria a Equipos, uso adecuado de EPP Hidratacion
Soldadura y Oxicorte.	En Oxicortes se utiliza Soldadura para la torre o cualquier elemento del Equipo de pilotaje, El Equipo de Oxicorte se utiliza igual a la Soldadura.	- Quemaduras - machucones - Corte a Equipos - tropezones - Amputacion - Aplastamiento Inundacion	Daños a la Integridad Fisica, Daños a Equipos	Uso adecuado de los EPP y de la Cone-xion para soldar revision a Equipos para Soldar Hidratacion
Trabajo en Altura y Izaje de Carga.	Esta actividad se realiza en la Hinca de pilotes, y es subir y bajar de la torre vertical con altura de 14 mts..	Caida al Agua de la torre y del trabajador. Fatiga, Luxacion machucones Atrapamiento	Daños a Equipos y a la Integridad Fisica	Uso adecuado de los EPP y de la linea de vida del trabajador. Hidratacion

Lider del grupo de trabajo

Nombre	Cargo	Firma
Jose Contreras M	Inspector	Jose

o por (Ing. Residente, Supervisor, Supervisor HSE o Li

Nombre	Cargo	Firma

Los Miembros del equipo de trabajo deben firmar en la siguiente hoja.

NOTAS:
1). Si la vigencia del ATS es superior a 1 día, cada día se debe verificar que los pasos a desarrollar se encuentren contemplados en este documento y por ende los peligros y controles asociados a la ejecución de los mismos. De lo contrario complementar el ATS.
2). Verificar que las condiciones iniciales (área de trabajo, clima) se mantengan, de lo contrario registrar en el ATS los peligros asociados a dichos cambios.
3). Verificar diariamente y antes de iniciar la labor el estado las herramientas, equipos y EPP a utilizar.
4). El grupo de trabajo debe leer y analizar diariamente y antes de iniciar la labor el ATS.

EQUIPO DE TRABAJO QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD

Nombre	Osnaider	Echeverria	G. Gonzalez Paz			
Firma	Albino	Herrera	73769960			
Nombre	Diego	Gorman	1043121528			
Firma	Luis GARAB	72 334009				
Nombre	Ronaldo	1004131174				
Firma	Reben	1002855350				
Nombre						
Firma						

REVALIDACIONES (Jefe de taller o Persona responsable del contorl del trabajo)

FECHA					
NOMBRE					
FIRMA					

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	VALIDACIÓN PERMISO PARA TRABAJO DE ALTO RIESGO	CÓDIGO: SST-044
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 31/05/12

PROYECTO: Hinca de pilotes de madera ciénaga de M. FECHA: Enero 14/22

TIPO DE TRABAJO: Hinca de Pilotes, Soldadura, Oxicorte, Trabajo en altura

HORA FINAL DE LA ACTIVIDAD:

PERSONAL QUE REALIZARÁ EL TRABAJO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Osnayder Echeverria G.	auxiliar.	Osnayder.
Albino Herrera	operador	Albino
Diego Guzman	Torrero	Diego Guzman
Luis GARCIA	AUXILIAR	Luis GARCIA
Ramon Garcia	Auxiliar	Ramon G
Ruber guerrero	Auxiliar	Ruben

LUGAR DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD: Ciénaga de Mallorquín vía 40. la playa

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD: Hinca de pilotes de madera, Soldadura, Trabajo en altura, Izaje de carga.

OBSERVACIONES: SE VERIFICARON LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD

NOMBRE: José Contreras	NOMBRE:	NOMBRE:
CARGO: Inspector	CARGO:	CARGO:
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MOTOSIERRA	Código: SIG-F-59 Versión: 1 Fecha de Emisión: 1 noviembre de 2018

PROYECTO	ECOPARQUE MALLORQUÍN		
MARCA		**MODELO**	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	**del** (día/mes/año) 31-01-22	**al** (día/mes/año) 05-02-22	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE), **N/A** (NO APLICA)

	1. LUCES	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Espada	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Careta	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Bujía	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Cable de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Carburador	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Switch de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Anillar delantero	C	C	C	C	C	C	C	
1.10	Anillar trasero	C	C	C	C	C	C	C	
1.11	Exhosto	C	C	C	C	C	C	C	
1.12	Motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.13	Tanque de aceite lubricante de cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.14	Guarda	C	C	C	C	C	C	C	
1.15	Yoyó de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.16	Estado general de la máquina	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

	2. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
2.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad del equipo?	✓		
2.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	✓		
2.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras	✓		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe inmediato / SST
FIRMA		
NOMBRE	Jose Atencio.	Marquinas Lozano.
C.C		

Escaneado con CamScanner

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MOTOSIERRA	Código: SIG-F-59 Versión: 1 Fecha de Emisión: 1 noviembre de 2018

PROYECTO	ECOPARQUE MALLORQUÍN		
MARCA		**MODELO**	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	**del** 09/02/22	**al** 12/02/22	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE), **N/A** (NO APLICA)

	1. LUCES	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Espada	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Careta	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Bujía	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Cable de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Carburador	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Switch de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Anillar delantero	C	C	C	C	C	C	C	
1.10	Anillar trasero	C	C	C	C	C	C	C	
1.11	Exhosto	C	C	C	C	C	C	C	
1.12	Motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.13	Tanque de aceite lubricante de cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.14	Guarda	C	C	C	C	C	C	C	
1.15	Yoyó de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.16	Estado general de la máquina	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

	2. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
2.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad del equipo?	✓		
2.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	✓		
2.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras	✓		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe inmediato / SST
FIRMA		
NOMBRE	José Atencio	Marquis Lozano
C.C		

Escaneado con CamScanner

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MOTOSIERRA	Código: SIG-F-59 Versión: 1 Fecha de Emisión: 1 noviembre de 2018

PROYECTO	ECOPARQUE MALLORQUÍN		
MARCA		**MODELO**	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	**del** 14/02/22	**al** 19/02/22	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE), **N/A** (NO APLICA)

	1. LUCES	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Espada	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Careta	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Bujía	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Cable de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Carburador	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Switch de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Anillar delantero	C	C	C	C	C	C	C	
1.10	Anillar trasero	C	C	C	C	C	C	C	
1.11	Exhosto	C	C	C	C	C	C	C	
1.12	Motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.13	Tanque de aceite lubricante de cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.14	Guarda	C	C	C	C	C	C	C	
1.15	Yoyó de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.16	Estado general de la máquina	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

	2. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
2.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad del equipo?	✓		
2.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	✓		
2.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras	✓		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe inmediato / SST
FIRMA		Marjoris Lozano
NOMBRE	José Atencio	Marjoris Lozano
C.C		

Escaneado con CamScanner

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MOTOSIERRA	Código: SIG-F-59 Versión: 1 Fecha de Emisión: 1 noviembre de 2018

PROYECTO	ECOPARQUE MALLORQUÍN		
MARCA		**MODELO**	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	**del** 21/02/22	**al** 26/02/22	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE), **N/A** (NO APLICA)

	1. LUCES	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Espada	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Careta	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Bujía	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Cable de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Carburador	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Switch de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Anillar delantero	C	C	C	C	C	C	C	
1.10	Anillar trasero	C	C	C	C	C	C	C	
1.11	Exhosto	C	C	C	C	C	C	C	
1.12	Motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.13	Tanque de aceite lubricante de cadena	C	C	C	C	C	C	C	
1.14	Guarda	C	C	C	C	C	C	C	
1.15	Yoyó de encendido	C	C	C	C	C	C	C	
1.16	Estado general de la máquina	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

	2. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
2.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad del equipo?	✓		
2.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	✓		
2.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras	✓		

	INSPECCIONO	Vo.Bo Jefe inmediato / SST
FIRMA		
NOMBRE	Jose Atencio.	Marycris Lozano.
C.C		

Escaneado con CamScanner

JAMAQ	FORMATO DE INSPECCION DE TELEHANDELR	CÓDIGO : FT-SST-39 VERSIÓN : 02 FECHA: 02/08/2021

DATOS DE INSPECCIÓN

FECHA: Enero 2022

NOMBRE DEL OPERADOR: Carlos Pertuz — FIRMA: Carlos Pentuz.

COORDINADOR DE SEGURIDAD : Kalter Alvaro R. — HORA DE INSPECCIÓN: 7:30 am.

PARTE EXTERNA		DIAS EVALUADOS														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color amarillo / Retroceso: mínimo dos de color blanco	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Alarma de reversa y delantera	Función automática con el cambio de reversa.	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Extintor de incendio	Extintor PQS de 20 Libras / Recargado / Revisado	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Placa de montacargas	En buena estado y legible	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cilindros de elevación e	Libres de escape o daños	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Montura de los cilindros	Firme	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicadores luces frontales	Funcionando correctamente.	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lámparas Luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador luces de parqueo/	Mínimo dos / funcionando correctamente.	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tanque de combustible	Sin fugas / ajustado / con tapa original y ajustada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
COMPARTIMIENTO DEL MOTOR																
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niveles de aceite motor /	Niveles de acuerdo al fabricante.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
INTERIOR DE LA CABINA																
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vidrio parabrisas/ vidrios	Sin roturas / manchas / distorsiones	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estado de la cabina del	Protegida y en buen estado en general	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador presión de aceite	Que se ilumine al encender el motor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	NA	NA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Recomendaciones / Observaciones:

JAMAQ	FORMATO DE INSPECCION DE TELEHANDELR	CÓDIGO : FT-SST-39 VERSIÓN : 02 FECHA: 02/08/2021

DATOS DE INSPECCIÓN

FECHA: ENERO 2022.

NOMBRE DEL OPERADOR: Carlos Pertuz C.

FIRMA: Carlos Pertuz C.

COORDINADOR DE SEGURIDAD :

HORA DE INSPECCIÓN: 7:30 Am

PARTE EXTERNA		DIAS EVALUADOS														
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color amarillo / Retroceso: mínimo dos de color blanco	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Alarma de reversa y delantera	Función automática con el cambio de reversa.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Extintor de incendio	Extintor PQS de 20 Libras / Recargado / Revisado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Placa de montacargas	En buena estado y legible	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cilindros de elevación e	Libres de escape o daños	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Montura de los cilindros	Firme	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicadores luces frontales	Funcionando correctamente.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lámparas Luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador luces de parqueo/	Mínimo dos / funcionando correctamente.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tanque de combustible	Sin fugas / ajustado / con tapa original y ajustada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
COMPARTIMIENTO DEL MOTOR																	
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niveles de aceite motor /	Niveles de acuerdo al fabricante.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
INTERIOR DE LA CABINA																	
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vidrio parabrisas/ vidrios	Sin roturas / manchas / distorsiones	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estado de la cabina del	Protegida y en buen estado en general	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador presión de aceite	Que se ilumine al encender el motor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Recomendaciones / Observaciones:

JAMAQ	FORMATO DE INSPECCION DE TELEHANDELR	CÓDIGO : FT-SST-39 VERSIÓN : 02 FECHA: 02/08/2021

DATOS DE INSPECCIÓN

FECHA: febrero 2022

NOMBRE DEL OPERADOR: Carlos Pertuz C.

FIRMA: Carlos Pertuz C

COORDINADOR DE SEGURIDAD :

HORA DE INSPECCIÓN: 7:30 Am

PARTE EXTERNA		DIAS EVALUADOS														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color amarillo / Retroceso: mínimo dos de color blanco	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Alarma de reversa y delantera	Función automática con el cambio de reversa.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	–	–	✓
Extintor de incendio	Extintor PQS de 20 Libras / Recargado / Revisado	NO	NO	NO	NO	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	–	✓	–	✓	✓	✓	–	✓
Placa de montacargas	En buena estado y legible	✓	✓	–	✓	–	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓
Cilindros de elevación e	Libres de escape o daños	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	–	✓	✓	–	✓	–	✓	✓
Montura de los cilindros	Firme	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicadores luces frontales	Funcionando correctamente.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Lámparas Luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador luces de parqueo/	Mínimo dos / funcionando correctamente.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Tanque de combustible	Sin fugas / ajustado / con tapa original y ajustada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
COMPARTIMIENTO DEL MOTOR																
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	–	✓	✓
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niveles de aceite motor /	Niveles de acuerdo al fabricante.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados .	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
INTERIOR DE LA CABINA																
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Vidrio parabrisas/ vidrios	Sin roturas / manchas / distorsiones	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	–	✓
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Estado de la cabina del	Protegida y en buen estado en general	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indicador presión de aceite	Que se ilumine al encender el motor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Recomendaciones / Observaciones:

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

INSPECCION DE EQUIPOS PARA ATENCION DE EMERGENCIAS.

(BOTIQUIN).

AREA: Oficina

FECHA: 08-02-2022

ELEMENTOS	ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIONES.
Algodón	B		
Alcohol Etílico.	B		
Gasas.	B		
Curas.	B		
Esparadrapo.	B		
Vendas.	B		
Tijeras.	B		
Guantes Quirúrgicos.	B		
Suero Fisiológico.	B		
Alcohol Yodado.	B		

B: BUENO **S: SUFICIENTE**

V: VENCIDO **I: INSUFICIENTE.**

NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR: Yorgins Lozano.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

INSPECCION DE EQUIPOS PARA ATENCION DE EMERGENCIAS.

(BOTIQUIN).

AREA: Frente de trend.

FECHA: 08-02-2022.

ELEMENTOS	ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIONES.
Algodón	B		
Alcohol Etílico.	B		
Gasas.	B		
Curas.	B		
Esparadrapo.	B		
Vendas.	B		
Tijeras.	B		
Guantes Quirúrgicos.	B		
Suero Fisiológico.	B		
Alcohol Yodado.	B.		

B: BUENO **S: SUFICIENTE**

V: VENCIDO **I: INSUFICIENTE.**

NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR: Marguis Lozano.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

INSPECCION DE EQUIPOS PARA ATENCION DE EMERGENCIAS.

(BOTIQUIN).

AREA: Frente de Agua

FECHA: 08-02-2022

ELEMENTOS	ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIONES.
Algodón	B		
Alcohol Etílico.	B		
Gasas.	B		
Curas.	B		
Esparadrapo.	B		
Vendas.	B		
Tijeras.	B		
Guantes Quirúrgicos.	B		
Suero Fisiológico.	B		
Alcohol Yodado.	B		

B: BUENO **S: SUFICIENTE**

V: VENCIDO **I: INSUFICIENTE.**

NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR: Norgui Lozano.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA: 08-02-2022 HORA DE INICIO: 8:00 A.M. HORA DE FINALIZACIÓN: 8: 15 AM. AREA: Frente de Tierno.

RUTA: _____

PARTE A INSPECCIONAR	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	OBSERVACIÓN
- **PRESION**			✓	
- **UBICACIÓN**			✓	
- **SEÑALIZACION**			✓	
- **TIPO DE EXTINTOR**			✓	
- **ALTURA DEL PISO (1,50 MTS)**			✓	
- **ROTULO DEL EXTINTOR**			✓	
- **CAPACIDAD DEL EXTINTOR**			✓	
- **PASADOR**			✓	
- **MANIJA DE DESCARGA**			✓	
- **MANOMETRO**			✓	
- **BOQUILLA**			✓	
- **MANGUERA**			✓	
- **CILINDRO**			✓	
- **SELLO DE SEGURIDAD**			✓	
- **MANIJA DE TRANSPORTE**			✓	
- **DEMARCACION DEL PISO**			✓	
ANÁLISIS:				
ACCIÓN PREVENTIVA Y/O CORRECTIVA:				
NOMBRE DEL OBSERVADOR:			FIRMA: Yorguis Tovar.	

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA: 08-02-2022. HORA DE INICIO: 8:00AM. HORA DE FINALIZACIÓN: 8:15AM. AREA: Campamento - Bodega.

RUTA: Frente de Agua

PARTE A INSPECCIONAR	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	OBSERVACIÓN
- **PRESION**			✓	
- **UBICACIÓN**			✓	
- **SEÑALIZACION**			✓	
- **TIPO DE EXTINTOR**			✓	
- **ALTURA DEL PISO (1,50 MTS)**			✓	
- **ROTULO DEL EXTINTOR**			✓	
- **CAPACIDAD DEL EXTINTOR**			✓	
- **PASADOR**			✓	
- **MANIJA DE DESCARGA**			✓	
- **MANOMETRO**			✓	
- **BOQUILLA**			✓	
- **MANGUERA**			✓	
- **CILINDRO**			✓	
- **SELLO DE SEGURIDAD**			✓	
- **MANIJA DE TRANSPORTE**			✓	
- **DEMARCACION DEL PISO**			✓	

ANÁLISIS:

ACCIÓN PREVENTIVA Y/O CORRECTIVA:

NOMBRE DEL OBSERVADOR:

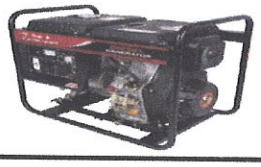
FIRMA: Maryuri Lozano.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	FORMATO: INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE PLANTA ELECTRICA	PAGINA 1-1

Proyecto: Ecoparque Mallorquín

Fecha / Período: Enero 31 al 05 de Febrero del 2022

Nombre del Operador: José Herrera



	ITEM 1	LUN		MAR		MIÉ		JUE		VIE		SÁB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
ESTADO MECANICO	Terreno estable, nivelado o equipo asegurado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Encendido - apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tablero instrumentos	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Conexiones eléctricas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Protector elementos giro															
	Uniones, acoples y mangueras	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Aparejo de enganche o tiro															
	Zapata de estabilización															
	Llantas															
	Torre iluminación asegurada															
	Manubrio o rueda del trompo															
	Sistema de ecualización y viraje del trompo															
	Extintor 10 libras ABC	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Señalización área restringida	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Kit tanqueo o derrame combustibles (plástico, bomba manual (manivela), balde, arena, recogedor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Puesta a tierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Otros, cuál?:															

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES :

Inspeccionado por: José Atencio - Yorgenis Cotrino SST.

Cargo: Operador Vario -

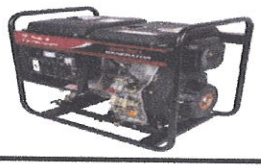
Firma:

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	**FORMATO: INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE PLANTA ELECTRICA**	PAGINA 1-1

Proyecto: Ecoparque Mallorquín

Fecha / Período: 14 al 19 de febrero del 2022

Nombre del Operador: José Atencio



	ITEM 1	LUN		MAR		MIÉ		JUE		VIE		SÁB		DOM		**OBSERVACIONES**
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
ESTADO MECANICO	Terreno estable, nivelado o equipo asegurado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Encendido - apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tablero instrumentos	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Conexiones eléctricas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Protector elementos giro															
	Uniones, acoples y mangueras	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Aparejo de enganche o tiro															
	Zapata de estabilización															
	Llantas															
	Torre iluminación asegurada															
	Manubrio o rueda del trompo															
	Sistema de ecualización y viraje del trompo															
	Extintor 10 libras ABC	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Señalización área restringida	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Kit tanqueo o derrame combustibles (plástico, bomba manual (manivela), balde, arena, recogedor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Puesta a tierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Otros, cuál?:															

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES :

Inspeccionado por: José Atencio. - Marlyons Lozano

Cargo: Operarios varios - SSP

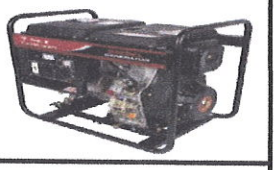
Firma:

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	FORMATO: INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE PLANTA ELECTRICA	PAGINA 1-1

Proyecto: Ecoparque Mallorquín

Fecha / Período: 21 al 26 de febrero del 2022

Nombre del Operador: José Atencio



	ITEM 1	LUN		MAR		MIÉ		JUE		VIE		SÁB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
ESTADO MECANICO	Terreno estable, nivelado o equipo asegurado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Encendido - apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tablero instrumentos	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Conexiones eléctricas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Protector elementos giro															
	Uniones, acoples y mangueras	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Aparejo de enganche o tiro															
	Zapata de estabilización															
	Llantas															
	Torre iluminación asegurada															
	Manubrio o rueda del trompo															
	Sistema de ecualización y viraje del trompo															
	Extintor 10 libras ABC	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Señalización área restringida	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Kit tanqueo o derrame combustibles (plástico, bomba manual (manivela), balde, arena, recogedor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Puesta a tierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Otros, cuál?:															

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES :

Inspeccionado por: Jose Atencio - Marquis Lozano.

Cargo: Oficial Tenol. - SST.

Firma:

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO: INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE PLANTA ELECTRICA

PAGINA 1-1



Proyecto: Ecoparque Mallorquín

Fecha / Período: 07 al 12 de febrero del 2022.

Nombre del Operador: José Atencio

	ITEM 1	LUN		MAR		MIÉ		JUE		VIE		SÁB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
ESTADO MECANICO	Terreno estable, nivelado o equipo asegurado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Encendido - apagado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tubo de escape	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tablero instrumentos	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Conexiones eléctricas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Protector elementos giro													✓		
	Uniones, acoples y mangueras	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Aparejo de enganche o tiro															
	Zapata de estabilización															
	Llantas															
	Torre iluminación asegurada															
	Manubrio o rueda del trompo															
	Sistema de ecualización y viraje del trompo															
	Extintor 10 libras ABC	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Señalización área restringida	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Kit tanqueo o derrame combustibles (plástico, bomba manual (manivela), balde, arena, recogedor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Puesta a tierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Otros, cuál?:															

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES :

Inspeccionado por: José Atencio – Operario Torno

Cargo: Operario Torno – SST.

Firma: José Atencio

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES

PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Tierra.
Inspeccionado Por: Maryoris Lozano.
Fecha de inspección: 21 al 26 de febrero del 2022.
Nombre del operador: Jose Tenco
Contratista: Jco Mallorquin.
Cargo: Brigadista-Oficios Varios.

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MARTILLOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LLAVES DE PASO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	TIJERAS															
2	PALA DRAGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	BALDES															
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MONAS DE 4 LBS															
1	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	DESTORNILLADORES															
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	BROCA HOMBRE SOLO															
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
	EXTENSIONES ELECTRICAS															
	PINZAS-ALICATES															
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															
1.	Motosierra.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		

Observaciones:

FIRMA OPERARIO	Maryoris Lozano. **FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA**

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES

PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Perno.
Inspeccionado Por: Maryuris Lozano.
Fecha de inspección: 14 al 19 de Febrero del 2022.
Nombre del operador: José Blanco

Contratista: JCO Mallorquin.
Cargo: Brigadista-Auxiliar Civil

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	MARTILLOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	LLAVES DE PASO	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	TIJERAS															
2	PALA DRAGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	BALDES															
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	MONAS DE 4 LBS															
1	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	DESTORNILLADORES															
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
2	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	BROCA HOMBRE SOLO															
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
	EXTENSIONES ELECTRICAS															
	PINZAS-ALICATES															
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															
1	Motosierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓				

Observaciones:

	Maryuris Lozano.
FIRMA OPERARIO	**FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA**

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	FORMATO	
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES	PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Presa.
Inspeccionado Por: Margoris Lozano.
Fecha de inspección: 07 al 12 de Febrero del 2022.
Nombre del operador: José Narcio

Contratista: JCO MALLORQUÍN
Cargo: Brigadista - (Aseo) Jardín

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MARTILLOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LLAVES DE PASO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	TIJERAS															
2	PALA DRAGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	BALDES															
1.	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MONAS DE 4 LBS															
1	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	DESTORNILLADORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	BROCA HOMBRE SOLO															
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
	EXTENSIONES ELECTRICAS															
	PINZAS-ALICATES															
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															
1	Rotopiena.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		

Observaciones:

FIRMA OPERARIO	Margoris Lozano. FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES

PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Pierna
Inspeccionado Por: Marguris Lozano.
Fecha de inspección: 31 de Enero al 05 de febrero.
Nombre del operador: Jose Mercado

Contratista: Jco Mallorquin.
Cargo: Brigada de Aplicadores Bajos.

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
2	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MARTILLOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LLAVES DE PASO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	TIJERAS					✓		✓		✓		✓		✓		
2	PALA DRAGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	BALDES															
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MONAS DE 4 LBS															
1	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	DESTORNILLADORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	BROCA HOMBRE SOLO															
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
	EXTENSIONES ELECTRICAS															
	PINZAS-ALICATES															
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															
1	Motosierra.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		

Observaciones:

	Marguris Lozano
FIRMA OPERARIO	**FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA**

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	FORMATO	
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES	PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Agua.
Inspeccionado Por: Maryoris Lozano.
Fecha de inspección: 21 al 26 de febrero del 2022.
Nombre del operador: Jose Alfredo Herrera
Contratista: JCO Mallorquin.
Cargo: Brigada de Aseo - Oficios Varios

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MARTILLOS															
	LLAVES DE PASO															
	TIJERAS															
	PALA DRAGA															
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	BALDES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MONAS DE 10 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	DESTORNILLADORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	BROCA HOMBRE SOLO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
3	EXTENSIONES ELECTRICAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	PINZAS-ALICATES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															

Observaciones:

FIRMA OPERARIO	FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA
	Maryoris Lozano.

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN NIT: 901.501.273-2	FORMATO	
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES	PAGINA 1 DE1

Localización:	Frente de Agua.		
Inspeccionado Por:	Marquis Lozano.	**Contratista:**	Jco. Mallorquin.
Fecha de inspección:	14 al 19 de febrero del 2022		
Nombre del operador:	Jose Mercado S.	**Cargo:**	Brigada-Oficios Varios

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1.	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	MARTILLOS															
	LLAVES DE PASO															
	TIJERAS															
	PALA DRAGA															
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	BALDES	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	MONAS DE 10 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
2	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	DESTORNILLADORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	BROCA HOMBRE SOLO	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
3	EXTENSIONES ELECTRICAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
2	PINZAS-ALICATES	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															

Observaciones:

Jose Mercado	Marquis Lozano.
FIRMA OPERARIO	**FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA**

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES

PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Agua
Inspeccionado Por: Maryoris Lozano.
Fecha de inspección: 07 al 12 de febrero del 2022
Nombre del operador: Jose Marcelo
Contratista: Jco Mallorquín
Cargo: Bodega Auxiliar - Almacenista

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MARTILLOS															
	LLAVES DE PASO															
	TIJERAS															
	PALA DRAGA															
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	BALDES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MONAS DE 10 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	DESTORNILLADORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	BROCA HOMBRE SOLO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
3	EXTENSIONES ELECTRICAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	PINZAS-ALICATES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															

Observaciones:

FIRMA OPERARIO	Maryoris Lozano. **FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA**

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

FORMATO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTAS MENORES

PAGINA 1 DE1

Localización: Frente de Agua.
Inspeccionado Por: Maryoris Cozano.
Fecha de inspección: 31 de Enero al 05 de febrero.
Nombre del operador: José Atencio

Contratista: Jco Mallorquín.
Cargo: Obrero Calificado Jardín.

CANTIDAD	ASPECTOS A CONSIDERAR	LUN		MAR		MIER		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PALAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PICOS															
2	BARRAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CARRETILLAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MARTILLOS															
	LLAVES DE PASO															
	TIJERAS															
	PALA DRAGA															
1	LIMAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	BALDES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MONAS DE 2 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	MONAS DE 10 LBS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	NIVEL DE GOTA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	DESTORNILLADORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	PALUSTRE															
1	MACHETES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	METROS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	MANGUERA DE NIVEL															
	MARTILLO DE CAUCHO															
1	MARCO DE SEGUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	ESCUADRA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	CAJA DE HERRAMIENTAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	BROCA HOMBRE SOLO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
1	LLAVES DE TUBO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	CORTA FRIO															
	REGLA METALICA															
	PRENSA DE BANCO															
	SERRUCHO															
3	EXTENSIONES ELECTRICAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	PINZAS-ALICATES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	LLAVES ALLEN															
	PATA DE CABRA															
	ALICATES															

Observaciones:

FIRMA OPERARIO	Maryoris Cozano. **FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA**

Si al realizar la inspeccion encuentra herramientas en mal estado y/o sub estandar No las utilice y saquelas del área

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE NUESTRA PROSPERIDAD...

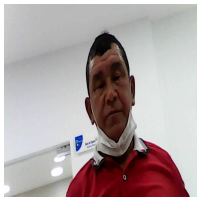
NIT 900703047
LSO 7685
TEL 3688151 – 3013205553
DIR Cra 48 No 74 – 156 Oficina
www.ipssiom.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
Sin restricciones para el cargo

Información General

Paciente: CARLOS MANUEL PERTUZ CABARCAS
Numero Identificación: 7595499
Empresa: SERVICIOS TEMPORALES DE COLOMBIA TEMPOCOLBA S.A.S
Empresa en Misión: JAMAQ LTDA
Cargo: OPERADOR DE MAQUINARIA
Barrio: GALAPA
EPS: NUEVA EPS
AFP: NINGUNA

Edad: 51 años
Grupo Sanguíneo: O+
Fecha Ingreso: 2021-05-25
Nro Orden: 100576
Fecha Salida: 2021-05-25
Ciudad: BARRANQUILLA
Teléfono: 3207908236
Tipo Evaluación: Preocupacional o Ingreso



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

ANEXO: Ninguno
FISICO: EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR |
PARACLINICOS: AUDIOMETRIAS | VISIOMETRIAS |
LABORATORIOS: Ninguno
VACUNACION: Ninguno

Concepto Médico Ocupacional

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: Sin restricciones para el cargo
RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS: CONTROL CON OPTOMETRIA, USO DE LENTES EN JORNADA LABORAL, SE CERTIFICA QUE A LA FECHA EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA VISIBLES Y ASOCIADAS AL COVID-19, NI PATOLOGÍAS PREEXISTENTES QUE IMPIDAN DESARROLLAR SU LABOR (SEGUN LA CIRCULAR EXTERNA No 030 DE 8 MAYO DEL 2020) SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD BAJO LOS LINEAMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 666, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO CONSTANTE.
VALORACION POR: OPTOMETRIA

Recomendaciones Generales

- [X] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [X] Uso de E.P.P.
- [ ] Manejo Psicolaboral
- [ ] Remitir a ARL
- [X] Higiene Postural
- [X] Pausas Activas
- [X] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

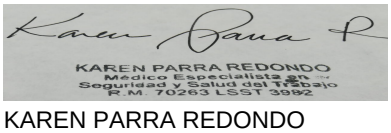
Programa de vigilancia Epidemiológica

- [X] Visual
- [ ] Auditivo
- [ ] Respiratorio
- [ ] Cardiovascular
- [ ] Ergonómico
- [ ] Otro:

Recomendaciones Específicas

| 1. Dieta baja en grasa y calorías ricas en frutas, verduras y proteína | 2. Ejercicio 3 veces por semana | 3. Pausas activas | 4. Seguir programa de Higiene Postural | 5. Hacer buena técnica de lavado de manos | 6. Seguir normas de seguridad y salud laboral de la empresa | 7. Control anual con Optometria

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de SIOMLAB IPS SAS



KAREN PARRA REDONDO
Médico General
Especialista en: SALUD OCUPACIONAL
RM70263 LSO3982



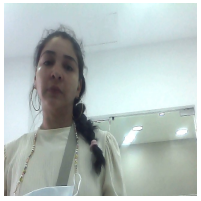
CARLOS MANUEL PERTUZ CABARCAS
Num Identificación: 7595499

SIOMLAB IPS
Nit 900703047-8 - CODIGO DE PRESTADOR 0800103858
LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL 6103 DEL 2015
Cra. 49 No 74 -157 PBX: 3092467 Celulares: 3013205553 - 3042054787
Email: info@ipssiom.com Página Web: www.ipssiom.com
Barranquilla - Colombia

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
Sin restricciones para el cargo

Información General

Paciente: DIANA MARCELA DAZA BECERRA
Numero Identificación: 1098648986
Empresa: SERVICIOS TEMPORALES DE COLOMBIA TEMPOCOLBA S.A.S
Empresa en Misión: CARIBEMAR
Cargo: SISO
Barrio: CIUDADELA METROPOLITANA
EPS: EPS SURA
AFP: NINGUNA



Edad: 34 años
Fecha de Nacimiento: 1988-01-20
Grupo Sanguíneo: B+
Fecha Ingreso: 2022-02-25
Nro Orden: 122663
Fecha Salida: 2022-02-25
Ciudad: BARRANQUILLA
Teléfono: 3174768779
Tipo Evaluación: Preocupacional o Ingreso

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

ANEXO: Ninguno
FISICO: EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR |
PARACLINICOS: Ninguno
LABORATORIOS: SEROLOGIA II |
VACUNACION: Ninguno

Concepto Médico Ocupacional

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: Sin restricciones para el cargo
RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS: SE CERTIFICA QUE A LA FECHA EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA VISIBLES Y ASOCIADAS AL COVID-19, NI PATOLOGÍAS PREEXISTENTES QUE IMPIDAN DESARROLLAR SU LABOR (SEGUN LA CIRCULAR EXTERNA No 030 DE 8 MAYO DEL 2020) SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD BAJO LOS LINEAMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 666, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO CONSTANTE.

Recomendaciones Generales

- [X] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Manejo Psicolaboral
- [X] Pausas Activas
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Remitir a ARL
- [ ] Remitir a EPS
- [X] Uso de E.P.P.
- [X] Higiene Postural
- [ ] Continuar Manejo Medico

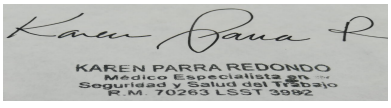
Programa de vigilancia Epidemiológica

- [ ] Visual
- [ ] Cardiovascular
- [ ] Auditivo
- [ ] Ergonómico
- [ ] Respiratorio
- [ ] Otro:

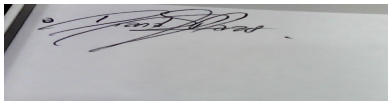
Recomendaciones Específicas

| 1. Seguir con estilo de vida saludable | 2. Pausas activas | 3. Seguir programa de Higiene Postural | 4. Hacer buena técnica de lavado de manos | 5. Seguir normas de seguridad y salud laboral de la empresa

Autorizo la realización de exámenes medicos, paraclinicos y de laboratorios según consentimiento informado y política de protección de datos. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente o su responsable antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos, laboratorios y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de SIOMLAB IPS SAS y asi mismo que se le retroalimento durante la consulta medica de su condicion de salud y se hicieron la recomendaciones medicas pertinentes.



KAREN PARRA REDONDO
Médico General
Especialista en: 690 SALUD OCUPACIONAL
RM70263 LSO3982



DIANA MARCELA DAZA BECERRA
Num Identificación: 1098648986

NIT 900703047
LSO 7685
TEL 3688151 – 3013205553
DIR Cra 48 No 74 – 156 Oficina
www.ipssiom.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
Sin restricciones para el cargo

Información General

Paciente: EDER ENRIQUE AGAMEZ SALAS
Numero Identificación: 1129572070
Empresa: SERVICIOS TEMPORALES DE COLOMBIA TEMPOCOLBA S.A.S
Empresa en Misión: JAMAQ LTDA
Cargo: OPERADOR
Barrio: SOLEDAD
EPS: SALUDTOTAL
AFP: COLFONDOS

Edad: 32 años
Grupo Sanguíneo: O+
Fecha Ingreso: 2021-06-01
Nro Orden: 101006
Fecha Salida: 2021-06-01
Ciudad: BARRANQUILLA
Teléfono: 3007647523
Tipo Evaluación: Preocupacional o Ingreso



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

ANEXO: Ninguno
FISICO: EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR |
PARACLINICOS: VISIOMETRIAS | AUDIOMETRIAS |
LABORATORIOS: Ninguno
VACUNACION: Ninguno

Concepto Médico Ocupacional

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: Sin restricciones para el cargo
RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS: SE CERTIFICA QUE A LA FECHA EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA VISIBLES Y ASOCIADAS AL COVID-19, NI PATOLOGÍAS PREEXISTENTES QUE IMPIDAN DESARROLLAR SU LABOR (SEGUN LA CIRCULAR EXTERNA No 030 DE 8 MAYO DEL 2020) SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD BAJO LOS LINEAMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 666, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO CONSTANTE.

Recomendaciones Generales

- [X] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Manejo Psicolaboral
- [X] Pausas Activas
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Remitir a ARL
- [ ] Remitir a EPS
- [X] Uso de E.P.P.
- [X] Higiene Postural
- [ ] Continuar Manejo Medico

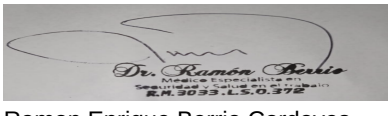
Programa de vigilancia Epidemiológica

- [ ] Visual
- [ ] Auditivo
- [ ] Respiratorio
- [ ] Cardiovascular
- [ ] Ergonómico
- [ ] Otro:

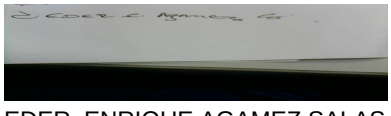
Recomendaciones Específicas

| 1. Dieta baja en grasa y calorías ricas en frutas, verduras y proteína | 2. Ejercicio 3 veces por semana | 3. Pausas activas | 4. Seguir programa de Higiene Postural | 5. Hacer buena técnica de lavado de manos | 6. Seguir normas de seguridad y salud laboral de la empresa

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de SIOMLAB IPS SAS



Ramon Enrique Berrio Cordoves
Médico General
Especialista en: SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCION DE RIESGOS LABORALES
L.S.O. 0322 RM 3033



EDER ENRIQUE AGAMEZ SALAS
Num Identificación: 1129572070

NIT 900703047
LSO 7685
TEL 3688151 – 3013205553
DIR Cra 48 No 74 – 156 Oficina
www.ipssiom.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
Sin restricciones para el cargo

Información General

Paciente: ELKIN IVAN DE LA CRUZ MARQUEZ
Numero Identificación: 72268894
Empresa: SERVICIOS TEMPORALES DE COLOMBIA TEMPOCOLBA S.A.S
Empresa en Misión: JAMAQ LTDA
Cargo: OPERADOR
Barrio: SANTUARIO
EPS: MUTUALSER
AFP: COLFONDOS

Edad: 38 años
Grupo Sanguíneo: O+
Fecha Ingreso: 2021-05-31
Nro Orden: 100925
Fecha Salida: 2021-05-31
Ciudad: BARRANQUILLA
Teléfono: 3022902351
Tipo Evaluación: Preocupacional o Ingreso



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

ANEXO: Ninguno
FISICO: EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR |
PARACLINICOS: VISIOMETRIAS | AUDIOMETRIAS |
LABORATORIOS: Ninguno
VACUNACION: Ninguno

Concepto Médico Ocupacional

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: Sin restricciones para el cargo
RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS: SE CERTIFICA QUE A LA FECHA EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA VISIBLES Y ASOCIADAS AL COVID-19, NI PATOLOGÍAS PREEXISTENTES QUE IMPIDAN DESARROLLAR SU LABOR (SEGUN LA CIRCULAR EXTERNA No 030 DE 8 MAYO DEL 2020) SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD BAJO LOS LINEAMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 666, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO CONSTANTE.

Recomendaciones Generales

- [X] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Manejo Psicolaboral
- [X] Pausas Activas
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Remitir a ARL
- [ ] Remitir a EPS
- [X] Uso de E.P.P.
- [X] Higiene Postural
- [ ] Continuar Manejo Medico

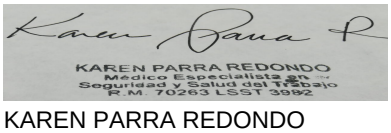
Programa de vigilancia Epidemiológica

- [ ] Visual
- [ ] Cardiovascular
- [ ] Auditivo
- [ ] Ergonómico
- [ ] Respiratorio
- [ ] Otro:

Recomendaciones Específicas

| 1. Pausas activas | 2. Seguir programa de Higiene Postural | 3. Hacer buena técnica de lavado de manos | 4. Seguir normas de seguridad y salud laboral de la empresa

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de SIOMLAB IPS SAS



KAREN PARRA REDONDO
Médico General
Especialista en: SALUD OCUPACIONAL
RM70263 LSO3982



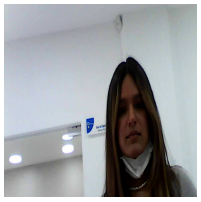
ELKIN IVAN DE LA CRUZ MARQUEZ
Num Identificación: 72268894

SIOMLAB IPS
Nit 900703047-8 - CODIGO DE PRESTADOR 0800103858
LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL 6103 DEL 2015
Cra. 49 No 74 -157 PBX: 3092467 Celulares: 3013205553 - 3042054787
Email: info@ipssiom.com Página Web: www.ipssiom.com
Barranquilla - Colombia

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
Sin restricciones para el cargo

Información General

Paciente: ISABELLA STEFANIA MONTERROZA VASQUEZ
Numero Identificación: 1005680047
Empresa: SERVICIOS TEMPORALES DE COLOMBIA TEMPOCOLBA S.A.S
Empresa en Misión: CONSORCIO JCO MALLORQUIN
Cargo: TRABAJA DORA SOCIAL
Barrio: CARIBE VERDE
EPS: SURAMERICANA
AFP: PORVENIR



Edad: 22 años
Fecha de Nacimiento: 1999-11-11
Grupo Sanguíneo: No Definido
Fecha Ingreso: 2022-02-09
Nro Orden: 121315
Fecha Salida: 2022-02-09
Ciudad: BARRANQUILLA
Teléfono: 00
Tipo Evaluación: Preocupacional o Ingreso

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

ANEXO: Ninguno
FISICO: EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR |
PARACLINICOS: Ninguno
LABORATORIOS: Ninguno
VACUNACION: Ninguno

Concepto Médico Ocupacional

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: Sin restricciones para el cargo
RECOMENDACIONES SEGÚN HALLAZGOS: SE CERTIFICA QUE A LA FECHA EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA VISIBLES Y ASOCIADAS AL COVID-19, NI PATOLOGÍAS PREEXISTENTES QUE IMPIDAN DESARROLLAR SU LABOR (SEGUN LA CIRCULAR EXTERNA No 030 DE 8 MAYO DEL 2020) SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD BAJO LOS LINEAMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 666, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO CONSTANTE.

Recomendaciones Generales

- [X] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Manejo Psicolaboral
- [X] Pausas Activas
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Remitir a ARL
- [ ] Remitir a EPS
- [X] Uso de E.P.P.
- [X] Higiene Postural
- [ ] Continuar Manejo Medico

Programa de vigilancia Epidemiológica

- [X] Visual
- [ ] Cardiovascular
- [ ] Auditivo
- [ ] Ergonómico
- [ ] Respiratorio
- [ ] Otro:

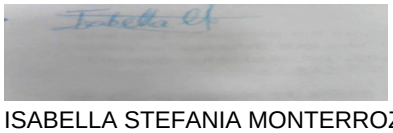
Recomendaciones Específicas

| 1. Dieta baja en grasa y calorías ricas en frutas, verduras y proteína | 2. Ejercicio 3 veces por semana | 3. Pausas activas | 4. Seguir programa de Higiene Postural | 5. Hacer buena técnica de lavado de manos | 6. Seguir normas de seguridad y salud laboral de la empresa | 7. Control anual con Optometria

Autorizo la realización de exámenes medicos, paraclinicos y de laboratorios según consentimiento informado y política de protección de datos. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente o su responsable antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos, laboratorios y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de SIOMLAB IPS SAS y asi mismo que se le retroalimento durante la consulta medica de su condicion de salud y se hicieron la recomendaciones medicas pertinentes.



JAIME GUTIERREZ PORTO
Médico General
Especialista en: especialidades object
LSO4367-2015



ISABELLA STEFANIA MONTERROZA VASQUEZ
Num Identificación: 1005680047

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

CONTROL DE TEMPERATURA CORPORAL

PROYECTO: ECOPARQUE Mallorquin RESPONSABLE: Maryuri Lozano

NOMBRE COMPLETO	FECHA	TEMPERATURA DEL TRABAJADOR (°C)	OBSERVACION ESTADO SALUD ENTRE OTROS									HORA Nacatilla.	FIRMA
			tos	cansancio	gusto	olfato	dolor cabeza	dolor garganta	dificultad respirar	dolor de	diarrea		
Melisa Ramirez	Feb 18-2022	35.7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Melisa Ramirez
Isabella Monterroza.	Feb 18-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Isabella
Thomas de Lucas	Feb 18-2022	36.3.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Thomas
Maryuri Lozano	Feb 18 2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	SI	✓	✓	✓	SI	Maryuri Lozano.
Manuel Bolaño	Feb 18-2022	36.3.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Manuel
Alberto Helena	Feb 18-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Alberto
Luis Garcia	Feb 18-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Luis Garcia
Diego Guzman	Feb 18-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Diego Guzman
Osnaider Echeverria.	Feb 18-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Osnaider EC
Ramon Garcia	Feb 18-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Ramon Garcia
Ruben Guerrero.	Feb 18-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Ruben Guerrero
Alexander Matos	Feb 18-2022	36.2.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Alexander Matos
Carlos. perez.	Feb 18-2022	36.2.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Carlos perez.
Berto Reyes.	Feb 18-2022	36.2.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Berto
Luis Nuñez.	Feb 18-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Luis
Jose Atencio.	Feb 18-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Jose

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

CONTROL DE TEMPERATURA CORPORAL

PROYECTO: ECOPARQUE MALLORQUIN. RESPONSABLE:

NOMBRE COMPLETO	FECHA	TEMPERATURA DEL TRABAJADOR (°C)	OBSERVACION ESTADO SALUD ENTRE OTROS									HORA NEGACIÓN	FIRMA
			tos	cansancio	gusto	olfato	dolor cabeza	dolor garganta	dificultad respirar	dolor de	diarrea		
DAGOBERTO GUZMAN.	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
JOSE CONTRERAS	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
Camilo Puello	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
Carlos Puello.	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
OSNAider ECHEVERRIA	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
WILFRIDO PEREZ	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
Marcos Gomez.	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
Jaime Atencio	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
LUIS NUÑEZ	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
ELKIN DE LA CRUZ	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
CARLOS PEÑUÑ	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
HECTOR NAVAEZ	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
WEIMER SAN JUAN	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
FRANCISCO CHAMORRO	Feb 14-2022		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
DIEGO GUZMAN.	Feb 15-2022	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
SILVIO DIAZ	Feb 15-2022	35.0.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
OSNAider ECHEVERRIA.	Feb 15-2022	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
FRANCISCO CHAMORRO.	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
DAGOBERTO GUZMAN	Feb 15-2022	36.2.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
WEIMAR SAN JUAN	Feb 15-2022	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

CONTROL DE TEMPERATURA CORPORAL

PROYECTO: ECOPARQUE MALLORQUÍN

RESPONSABLE: Marycruz Lobo

NOMBRE COMPLETO	FECHA	TEMPERATURA DEL TRABAJADOR (°C)	OBSERVACION ESTADO SALUD ENTRE OTROS									HORA	FIRMA
			tos	cansancio	gusto	olfato	dolor cabeza	dolor garganta	dificultad respirar	dolor de	diarrea		
Melisa Ramirez.	Feb 15-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Melisa Ra
Isabela Monteiza	Feb 15-2022	36.4	M	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		SI	Isabella
Alberto Herrera	Feb 15-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Alberto
Giovanni Alvarez.	Feb 15-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Alvarez
Ruben Guerrero	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Ruben
Henry Cabrera	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Henry
Jose Salas.	Feb 15-2022	36.2.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Jose Salas
Manuel Bruna	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Manuel
YONNY RUIZ	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Yonny
LUIS GARCIA	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Luis Garcia
RAMON GARCIA	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Ramon Garcia
Jose Atencio	Feb 15-2022	36.1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
LUIS NUÑEZ	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
JOSE CONTRERAS	Feb 15-2022	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
Camilo Pulido	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Camilo Pulido
CARLOS PULIDO	Feb 15-2022	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Carlos Pulido
WILFRIDO PEREZ	Feb 15-2022	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
FRANCISCO CHAMORRO	Feb 14-2022	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
CARLOS GOMEZ	Feb 15-2022	36.4.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	
Jaime Atencio	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Jaime Atencio S.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

CONTROL DE TEMPERATURA CORPORAL

PROYECTO: ECOPARQUE MALLORQUÍN RESPONSABLE: ________

NOMBRE COMPLETO	FECHA	TEMPERATURA DEL TRABAJADOR (°C)	OBSERVACION ESTADO SALUD ENTRE OTROS									HORA Mañana la	FIRMA
			tos	cansancio	gusto	olfato	dolor cabeza	dolor garganta	dificultad respirar	dolor de	diarrea		
Deivis Zuñiga	Feb 15-2022	35.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	[illegible]
Hector Navaera	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Hect N.
Carlos Pertuz	Feb 15-2022	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	SI	Carlos pertuz

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

CONTROL DE TEMPERATURA CORPORAL

PROYECTO: ECOPARQUE - MALLORQUIN

RESPONSABLE: Mayuris Lobo G.

NOMBRE COMPLETO	FECHA	TEMPERATURA DEL TRABAJADOR (°C)	OBSERVACION ESTADO SALUD ENTRE OTROS									HORA	FIRMA
			tos	cansancio	gusto	olfato	dolor cabeza	dolor garganta	dificultad respirar	dolor de	diarrea		
Melisa Ramirez	Feb 12-22	36.1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	9:30 Am	Melisa Ramirez
Isabella Monteroza	Feb 12-22	36.2	M	B	B	B	B	B	B	B	B	9:35 Am	Isabella
Mayuris Lobo	Feb 12-22	36.2	B	B	B	B	B	M	B	B	B	9:35 Am	Mayuris Lobo

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

NIT: 901.501.273-2

INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO N° 002

CONTRATO DE OBRA Nª EDU-561-2021. INTERVENCIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCIÒN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÒN INTEGRAL DE LA CIENAGA DE MALLORQUIN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

FEBRERO DE 2022

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN
NIT: 901.501.273-2

Contenido

1. Introducción 3
2. Objetivos en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) 4
3. Información Contractual 5
4. Localización del Proyecto 6
5. Actividades SISO. 7
   5.1 Cronograma de actividades SST 7
   5.2 Estadística Accidentalidad y Ausentismo 8
   5.3 Capacitaciones realizadas. 8
   5.4 Seguimiento a proveedores 9
   5.5 Afiliaciones al sistema de seguridad social: (ley 100) 9
   5.6 Entrega, reposición y supervisión de elementos de protección personal y dotación 9
   5.7 Inspecciones de seguridad 10
   5.8 Inspecciones a instalaciones temporales: 10
   5.9 Elementos básicos de atención a emergencia 10
   5.10 Equipos en obra 11
4. Personal activo en obra: 11
5. Protocolo de Bioseguridad 12
6. Registros fotográficos: 12
7. Listado de anexos: 13

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

1. Introducción

Es el objetivo principal de la seguridad y salud en el trabajo, preservar, mantener y mejorar la salud de los trabajadores en su sitio de trabajo, mediante la realización de actividades de medicina preventiva, medicina del trabajo, de higiene y seguridad industrial.

En nuestro país la salud ocupacional estaba legislada desde 1979 en la ley 9a. En 1984 se emite el Decreto 614, el cual reglamenta la organización de la salud ocupacional en el país y en 1989 sale la Resolución 1016 donde se reglamenta la organización y funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional, posteriormente aparece la ley 1562 y pasa a ser sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en última instancia nace el decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015 y la resolución 1111 de 2017, derogada por la resolución 0312 de 2019.

El sistema de seguridad y salud ene l trabajo consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoria y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

2. Objetivos en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)

- Controlar los peligros y riesgos asociados con la gestión de la Unión del Consorcio JCO mallorquín, asegurando proveer lugares de trabajo libres de peligros a la salud y la seguridad, y tomar las medidas adecuadas para identificar y corregir todo tipo de peligros.

- Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del SG SST

- Investigar la accidentalidad del personal, buscando promover la mejora de las condiciones de trabajo con el fin de proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo.

- Cumplir la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

3. Información Contractual

Contratante	Empresa de desarrollo urbano de barranquilla y la región Caribe S.A "EDUBARS.A."
Contratista	Consorcio JCO Mallorquín
Interventoría	CONSORCIO UF1 MALLORQUÍN
Objeto del contrato	INTERVENCIONES NECESARIAS PARA LA EJECUCIÒN DEL PROYECTO ECOPARQUE UF1 DISTRITO FAMILIAR EN EL MARCO DE LA RECUPERACIÒN INTEGRAL DE LA CIENAGA DE MALLORQUIN EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.
Contrato No.	EDU-561-2021.
Valor del contrato	$82.464.264.620
Fecha de contrato	21 de Julio del 2021
Fecha de inicio	01 de Septiembre de 2021
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 31 de Diciembre de 2021
Prorroga N° 1	Hasta el 30 de junio de 2022
Fecha de terminación actualizada	Hasta el 30 de junio de 2022

Tabla 1. Información general del contrato de obra.

4. Localización del Proyecto

La ciénaga de mallorquín está ubicada en su totalidad en el extremo norte del distrito de Barranquilla, sobre la margen izquierda de la desembocadura del río Magdalena (Bocas de Ceniza) en el Mar Caribe, en la Costa Caribe colombiana. A continuación, una ilustración que muestra la localización del área levantada:



Ilustración 1. Ubicación del proyecto Ecoparque Ciénaga Mallorquín – UF1 Distrito Familiar.

5. Actividades SISO.

5.1 Cronograma de actividades SST

Se realiza la inducción del personal en temas de seguridad y salud en el trabajo y demás capacitaciones según el cronograma de actividades programado, donde se demuestra el grado de compromiso de la empresa en actividades de capacitación, prevención y entrenamiento en cuanto a la seguridad y Salud en el Trabajo.

En el mes de FEBRERO se ejecutaron las actividades conforme al cronograma.

El siguiente informe corresponde desde el 1 de febrero al 28 de febrero de 2022.

ACTIVIDADES	FECHA	FEBRERO			
	PERIOCIDAD	1	2	3	4
Revisión de afiliaciones y pagos de seguridad social	Al ingresar un trabajador y mensualmente las planillas de seguridad social		C	C	C
Permisos de trabajo - ATS	Según su actividad		C	C	C
Inspecciones pre-Operacionales de maquinaria	Según su actividad		C	C	C

Tabla 2. Actividades

CONSORCIO JCO MALLORQUIN

5.2 Estadística Accidentalidad y Ausentismo

Se monitorean los indicadores de accidentalidad en el proyecto en ejecución, conforme a lo establecido por la normativa legal vigente, con el fin de crear las alertas necesarias para mitigar los riesgos inherentes a las actividades que se realizan a diario en obra y de esta manera evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.



Ilustración 2. Grafica de accidentalidad.

En el periodo comprendido entre el 01 de FEBRERO y 28 de FEBRERO de 2022 se presentó 1 accidentes de trabajo el cual genero 3 días de incapacidad.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

5.3 Descripción del Accidente.

Nombre y apellido del accidentado: Carlos Puello Carmona

Fecha del accidente: 09 de febrero del 2022

Hora del accidente: 4:00 pm

Lugar donde ocurrió el accidente: La Playa - Frente de Tierra

Persona que reporta el accidente: José Contreras

Resumen de los hechos.

El trabajador Carlos Puello Carmona identificado con número de cédula 73.205.797 de Cartagena de 38 años de edad, le ocurrió un accidente el día 09 de febrero del presente año, el trabajador se encontraba transportando un pedazo de tubo de 1 metro en compañía de otro

trabajador, al momento de desplazamiento en el sitio se encontraba una varilla enterrada con la punta afuera tapada con pasto ocasionando una perforación en el pie izquierdo cabe resaltar que el trabajado tenía puestas sus botas de seguridad.

Se reporte el accidente y se llevó inmediatamente al trabajador al Hospital al Sura de Urgencia de la Carrera 47 entre calle 49 con 80-82 de Barranquilla para su respectiva atención médica.

Nombre del coordinador SST: Maryuris Lozano.

Anexo 1: *Incapacidad*

Anexo 2: *Reporte de AT*

1.1 Capacitaciones realizadas.

Durante el mes de febrero se realizaron charlas de seguridad por medio del personal SST, y trabajadores, en estas charlas se enfatizó mucho en el buen uso de los elementos de protección individual.

Anexo 2: *Soporte Charlas.*
Soporte de inducción

Fecha de capacitación	Tema de capacitación y charla	Nombre del capacitador
01 de febrero del 2022	Actividad de Alto Riesgo	Maryuris Lozano
02 de febrero del 2022	Actividad de Alto Riesgo	Maryuris Lozano
04 de febrero del 2022	Política de Alcohol y Sustancias Psicoactivas y Tabaquismo	Maryuris Lozano
05 de febrero del 2022	Brigadas	Maryuris Lozano
07 de febrero del 2022	Peligros y Riesgos	Maryuris Lozano
09 de febrero del 2022	Peligros en Actividades de Izaje	Maryuris Lozano
11 de febrero del 2022	Políticas e Inducción SST	Maryuris Lozano
12 de febrero del 2022	Política de Acoso Laboral	Maryuris Lozano
14 de febrero del 2022	Política de Gestión SST	Maryuris Lozano
14 de febrero del 2022	Inducción SST	Maryuris Lozano

1.2 Seguimiento a proveedores.

COSORCIO JCO MALLORQUIN en función de darle cumplimiento al alcance del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, utiliza el ciclo PHVA para monitorear el cumplimiento de los requisitos legales y contractuales de sus proveedores.

Se evidencia este requisito con las siguientes verificaciones;

- Recorridos de obra; verificación de condiciones de seguridad
- Verificación de pre operacionales a equipo.
- Revisión de la seguridad social.

1.3 Afiliaciones al sistema de seguridad social: (ley 100)

Antes de iniciar labores en la obra, se hacen las respectivas afiliaciones a la seguridad social a todo el personal.

Con el personal antiguo se verifican los pagos de las planillas de seguridad social garantizando que todos los trabajadores que pertenecen al proyecto estén vinculados al régimen de salud.

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

Anexo 3. *Seguridad Social CONSORCIO JCO MALLORQUIN Y SUBCONTRATISTAS.*

1.4 Entrega, reposición y supervisión de elementos de protección personal y dotación:

Se realiza entrega de los elementos de protección personal al personal que está en obra.

Se realiza las respectivas inspecciones de los elementos de protección personal y se verifican el estado y el uso de los trabajadores.

Anexo 4. *Entrega de dotación*

1.5 Inspecciones de seguridad:

Consorcio JCO MALLORQUIN, realizo en el mes de febrero inspecciones de seguridad con el fin de identificar los peligros y condiciones existente de las maquinarias, con el fin de tomar medidas preventivas y correctivas durante la ejecución del proyecto, los respectivos formatos que se utilizaran para las respectivas inspecciones se están gestionando para proceder con el diligenciamiento de las mismas.

Dentro los procesos constructivos se realizan tareas de alto riesgo por medio de controles administrativos como ATS, pre operacionales y permisos de trabajo, se mitigan los riesgos que estos generan y se toman los controles que se determinen en estos.

Anexo 5. *Permisos de trabajo*

Anexo 5.1 *Inspecciones de equipos*

1.6 Inspecciones a instalaciones temporales:

Se realiza las adecuaciones en el área de campamento, se dotan cada oficina con los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades diarias.

En el área de campamento contamos con 3 oficinas portátiles las cuales están distribuidas de la siguiente manera.

- Oficina interventoría
- Oficina Consorcio Jco mallorquín
- Sala de juntas

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

1.7 Elementos básicos de atención a emergencia:

Consorcio JCO MALLORQUIN, contamos con los elementos adecuados para atender cualquier emergencia que se pueda presentar en el proyecto.

Contamos con 2 Camillas las cuales están ubicadas de la siguiente manera
1 ubicada en el frente de trabajo Estación 3
1 ubicada en el frente de trabajo Pasarela 6 metros

Contamos con 4 Botiquines los cuales están ubicados de la siguiente
manera2 ubicados en el campamento
1 ubicado en frente de trabajo estación 3
1 ubicado en área de trabajo de soldadores.

Contamos con 2 Extintores las cuales están ubicadas de la siguiente manera
1 ubicada en el frente de trabajo Estación 3
1 ubicada en el frente en el campamento

1.8 Equipos en obra

- Retroexcavadora (1)
- Telehandler (1)
- Planta Eléctrica (2)
- Equipo de Oxicorte (1)
- Moto soldador (1)

2. Personal activo en obra:

Se relaciona el personal que está activo en el periodo correspondiente al mes de FEBRERO de 2022, que se encuentra en los diferentes frentes de trabajo en ejecución de actividades, y personal administrativo de CONSORCIO JCO MALLORQUIN.

ITEM	PERSONAL	CANT.
1	DIRECTOR DE OBRA	1
2	RESIDENTE ADMINISTRATIVA	1
3	INGENIERO RESIDENTE	1
4	AYUDANTES	2
5	ING. RESIDENTE AMBIENTAL	1
5	RESIDENTE SST	1
7	CONDUCTOR	1
8	TRABAJADORA SOCIAL	1
	TOTAL	**9**

Tabla 3. Personal del Consorcio JCO mallorquín

ITEM	CONTRATISTAS	TOTAL
1	CONSORCIO JCO MALLORQUIN	9
2	JAMAQ	2
3	SERVINTEGRALES	2
4	BYB PILOTAJES	15
5	DE LA CRUZ TOPOGRAFIA	4
	TOTAL	**31**

Tabla 4. Personal general en obra

Anexo 6. *Base de datos del personal en obra*

3. Protocolo de Bioseguridad:

Consorcio JCO MALLORQUIN, realizo en el mes de febrero seguimiento al buen uso de los elementos de bioseguridad (Mascarillas), y correcto lavado de manos.

4. Registros fotográficos:

<table>
<tr><td>   </td><td>   </td></tr>
<tr><td>Entrega de elementos de bioseguridad y EPP</td><td>Adecuación de área de trabajo</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Uso adecuado de elementos de protección</td><td>Charlas de seguridad</td></tr>
</table>

5. Listado de anexos:

Anexo 1. *Reporte de Accidente*

Anexo 2*. Charlas****. -*** *inducción*

Anexo 3*. Seguridad social Consorcio JCO MALLORQUIN Y SUBCONTRATISTAS*

Anexo 4*. Entrega de dotación*

Anexo 5*. Permiso de trabajo*
Anexo 5.1. *Inspecciones*

Anexo 6*. Conceptos Médicos*

Anexo 7*. Protocolo de Bioseguridad*

CONSORCIO JCO MALLORQUÍN

MARYURIS LOZANO GARCIA
RESIDENTE SST
CONSORCIO JCO MALLORQUIN