

RAIMON AGUIRRE.	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)		
	SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	EMPRESA		

CONTRATISTA (RAZÓN SOCIAL):	FECHA DE EMISIÓN: DD/MM/AA	R.U.C:
OBRA/LUGAR: SENA Complejo Central	INGENIERO RESPONSABLE: Enrique Pastrana	
TAREA/ACTIVIDAD/TRABAJO: Adecuaciones.	VALIDO DESDE: 10/10/22	VALIDO HASTA: 17/10/22
TAREA RUTINARIA ☐ NO RUTINARIA ☒	HORA DE INICIO: 7:00 AM	HORA DE TERMINACIÓN: HH-MM

1. ANÁLISIS DEL ENTORNO- TAREAS SIMULTANEAS- IDENTIFIQUE LOS PELIGROS, RIESGOS DEL ENTORNO, sus potenciales consecuencias y aplique los controles hasta que las condiciones sean las apropiadas para el desarrollar la tarea.

PELIGROS DEL ENTORNO	CONSECUENCIAS	RIESGO			MEDIDA PREVENTIVA
		BAJO	MEDIO	ALTO	
riesgo biologico	enfermedad general		X		Usar Tapabocas en caso de Sentir algun Sintoma.

2. ANÁLISIS DE LA TAREA PRINCIPAL

Lista de actividades principales DE LA TAREA	PELIGRO				MEDIDA PREVENTIVA
arar de acueducto	caida de objetos caida de escombros	X			uso adecuado de epp.
Volsear piso	Dolor lumbar Por posición	X			Tomar una adecuada posición. Rotar el trabajo con los compañeros
resonar	golpe con Herramientas Riesgo electrico.	X			uso adecuado de los elementos de protección personal.
estucar muros.	golpe con Herramientas Riesgo electrico.	X			uso adecuado de epp.
adecuación de cielo falso.	caida de objetos caida desde escaleras	X			uso adecuado de epp. correcta inspección de escalera.

HERRAMIENTAS/MATERIALES:

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	
SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
EMPRESA	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:		VALORACIÓN DEL RIESGO:	
Ojos: <i>monogafas</i>	Rostro:	Las consecuencias, que se generarían si el peligro se manifiesta son:	
Oídos: <i>Tapaoídos</i>	Nasal: <i>Tapabocas</i>	BAJO	No causa daño o solo puede producir lesiones leves- continua sus labores
Manos: <i>Guantes</i>	Brazos:	MEDIO	Incapacidad temporal – No continua sus labores
Pies: <i>Botas de Seguridad</i>	Cuerpo:	ALTO	Incapacidad permanente parcial-total o muerte

Tipo de capacitación que requiere (marque con una X)

Charla de Inducción:	Entrenamiento Especializado:	Re inducción:
----------------------	------------------------------	---------------

3. Este Análisis de Riesgo lo he (hemos) hecho a conciencia.
 ¿Todos los controles los hemos implementado? SI ☒ NO ☐

4. La tarea involucra algún riesgo potencial de FATALIDAD SI ☐ NO ☒

Trabajo en alturas: Trabajo en caliente: Trabajo en espacios confinados: Trabajo eléctrico: Trabajo en izaje de cargas:

OBSERVACIONES:

PARTICIPANTES DEL ATS

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
<i>Adenauerh Cabrera Bermudez</i>	<i>1075261854</i>	<i>[Signature]</i>
<i>John Cabrera</i>	<i>1075211782</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Yolanda Caro Gaviria</i>	<i>105688337</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Christian Tomas Hernandez</i>	<i>1092916606</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Yoliana Caro Gaviria</i>	<i>1001390682</i>	<i>[Signature]</i>

APROBADO POR:		
FIRMA DE LA ANALISTA SST:	<i>1001390682</i>	<i>[Signature]</i>
FIRMA DEL INGENIERO RESPONSABLE:		

AGUIRRE

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA

Versión: 01

Página: 01 de 01

LUGAR: SENA Complejo Central

UBICACIÓN: Torre Sur Primer piso

TAREA REALIZADA POR:

TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO
CUÁL?:

SEMANA DEL 10 AL 17

FECHA DE INICIO: 16/10/2022

DETALLES DE LA
PULIDORA

MARCA:

Dewalt

SERIAL:

REFERENCIA:

D28496M

CONVENCIONES

SI:

CUMPLE

NO: NO

CUMPLE

N/A: NO

APLICA

SABADO

DOM

ÍTE M	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOM
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	
EQUIPO	¿ Tanto el mango de agarre como el mango auxiliar están en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El interruptor se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El cable de alimentación eléctrica se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ La carcasa se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ Cuenta con guarda de seguridad y esta se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El disco utilizado es el apropiado para la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ La llave para ajustar el disco se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ En general la pulidora se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿ Se verificó que el operario este libre de: accesorios, ropa suelta y otros elementos que pueden ser atrapados por las partes móviles?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El operario delimita, aísla o demarca el área de trabajo para que ninguna persona este cerca a la operación que se esta realizando?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El área de trabajo se encuentra libre de materiales peligrosos e inflamables?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El operario esta capacitado para el uso de la herramienta?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
EPP	¿ El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El personal cuenta con el tapabocas o mascarilla con filtro?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El personal cuenta con los guantes adecuados para la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ El personal cuenta con protección auditiva?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ Se cuenta con careta o monogafas de seguridad según la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			
	¿ Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO
QUE ES SEGURO

FIRMAS	Firma del encargado de la actividad	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOM
		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
	Vo. Bo. ÁREA SST	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS:

LUGAR: SENA Complejo Central	UBICACIÓN: Torre Sur Primer piso
TAREA REALIZADA POR:	TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUAL?:
SEMANA DEL 10 AL 17	FECHA DE INICIO: 10/10/2022
DETALLES DEL TALADRO	MARCA: Nakita SERIAL: HP1630 REFERENCIA: 00560875K

CONVENCIONES		SI: CUMPLE									NO: NO CUMPLE									N/A: NO APLICA								
ÍTEM	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DÓNDE			DÓNDE			DÓNDE		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
EQUIPO	¿Los accesorios están acopiados adecuadamente?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El gatillo está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿Tanto el porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está en buen estado (selector de giro)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿La luz led está en buen estado?			✓			✓			✓			✓			✓			✓							✓		
	¿La llave se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El selector de percusión está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa, deterioro)	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿Se verifica la inserción de la broca?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
EPP	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo según la zona de la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El personal cuenta con la protección auditiva adecuada para la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El personal cuenta la protección respiratoria adecuada?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS	Firma del encargado de la actividad	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOM
		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
	Vo. Bo. ÁREA SST	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS:

LUGAR: **SENA Complejo Central** UBICACIÓN: **Torre Sur 1 piso**
 TAREA REALIZADA POR: TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO CUAL?:
 SEMANA DEL **10** AL **17** FECHA DE INICIO: **10/10/2022**
 DETALLES DEL TALADRO MARCA: **Pewalt** SERIAL: REFERENCIA: **Perator.**

CONVENCIONES			SI: CUMPLE			NO: NO CUMPLE			N/A: NO APLICA		
ÍTE M	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE S	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOM			
		SI NO N/A	SI NO N/A	SI NO N/A	SI NO N/A	SI NO N/A	SI NO N/A	SI NO N/A			
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El gatillo está en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿Tanto el porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está en buen estado (selector de giro)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿La luz led está en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿La llave se encuentra en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El selector de percusión está en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿La parte eléctrica está en buen estado (cableado)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa, deterioro)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo según la zona de la actividad?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El personal cuenta con protección visual/facial?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El personal cuenta con la protección auditiva adecuada para la actividad?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El personal cuenta la protección respiratoria adecuada?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS	Firma del encargado de la actividad	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE S	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOM
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS:

KAIMON
AGUIRRE

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL TALADRO

Versión: 01

Página: 01 de 01

LUGAR: SENA Complejo Central UBICACIÓN: Torre Sur Primer Piso
 TAREA REALIZADA POR: TAREA REALIZADA POR CONTRATISTAS: ¿SI NO
CUÁL?:
 SEMANA DEL 10 AL 17 FECHA DE INICIO: 10/10/2022
 DETALLES DEL TALADRO MARCA: Powert SERIAL: REFERENCIA: inalámbrico

CONVENCIONES				SI: CUMPLE									NO: NO CUMPLE									N/A: NO APLICA								
ÍTE M	PARÁMETRO PARA REVISAR	LUNES			MARTES			MIÉRCOLE S			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOM										
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	N									
EQUIPO	¿Los accesorios están acoplados adecuadamente?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El mango o empuñadura se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿Cuenta con mango de fuerza y este se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El interruptor de encendido y apagado está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El gatillo está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿Tanto el porta brocas (o mandril) como las brocas están en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El botón inalámbrico de avance y retroceso está en buen estado (selector de giro)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿La luz led está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿La llave se encuentra en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El selector de percusión está en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿La parte eléctrica esta en buen estado (cableado)?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	En general el taladro se encuentra en buen estado (ausencia de fisuras, rupturas, daños en la carcasa, deterioro...)	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
CONDICIONES DE SEGURIDAD	¿Se verifica la inserción de la broca?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El (los) operario (s) se encuentra en adecuadas condiciones físicas y mentales?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿El área de trabajo cuenta con una buena iluminación?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de material particulado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓													
	EPP	¿El personal cuenta con el casco y barbuquejo según la zona de la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓												
¿El personal cuenta con protección visual/facial?		✓			✓			✓			✓			✓			✓													
¿El personal cuenta con la protección auditiva adecuada para la actividad?		✓			✓			✓			✓			✓			✓													
¿El personal cuenta la protección respiratoria adecuada?		✓			✓			✓			✓			✓			✓													
¿El personal cuenta con ropa adecuada para realizar la actividad?		✓			✓			✓			✓			✓			✓													
¿Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado?		✓			✓			✓			✓			✓			✓													

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA DE CHEQUEO Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

FIRMAS	Firma del encargado de la actividad	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE S	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMI
	Vo. Bo. ÁREA SST							

OBSERVACIONES GENERALES DE CONDICIONES Y PROCESOS: