INFORME SST MENSUAL No. 3
INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA
(18 Marzo a 17 de Abril de 2023)

CONTRATO DE INTERVENTORÍA N°: UAECOB-CONTRATO-621- 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL AL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA



CONTRATANTE: UAE- CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS
BOGOTÁ D.C 2023

INFORME SST MENSUAL No. 1 - INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA CONTRATO DE INTERVENTORÍA N°: UAECOB-CONTRATO-621- 2022 (18 Marzo a 17 de Abril de 2023)		
ELABORÓ	PROFESIONAL SST INTERVENTORÍA	F IRMA NOMBRE: MÓNICA LIZETH SANCHEZ ANGARITA
REVISÓ Y APROBÓ	DIRECTOR INTERVENTORÍA	F IRMA NOMBRE: RUBEN DARIO VARGAS
REVISÓ Y APROBÓ	REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORÍA	F IRMA NOMBRE: YOHAN BERMUDEZ PARRA

Durante este periodo la interventoría YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA, realiza seguimiento, vigilancia y verificación a las obligaciones contractuales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) suscritas en el CONTRATO DE OBRA N°: UAECOB-CONTRATO-623- 2022, citadas a continuación:

1) **Verificar que el contratista Certifique la implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), en cumplimiento del decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019, presentando como mínimo la Política en SST firmada por el representante legal y la última evaluación de estándares mínimos firmados por el representante legal.**

   La interventoría remite oficio al contratista el 13 de febrero referente a las correcciones del Plan SST donde se menciona la importancia de incluir la política SST de la empresa. El día 21 de febrero de 2023 se remite nuevo oficio solicitando al contratista remitir la última evaluación de estándares mínimos firmados por el representante legal, donde se evidencia cumplimiento del 96% con un nivel de evaluación aceptable. *Ver Anexo 3. Ultima evaluación de estándares mínimos de acuerdo con R03122019 Contratista* del Informe No. 1 de la interventoría.

   El contratista tiene publicada la Política SST en los diferentes frentes de trabajo:

Ilustración 1. Cartelera Estación Restrepo



Ilustración 2. Cartelera Estación Suba



2) **Verificar que el contratista realiza la entrega de EPP necesarios para el ejercicio de sus actividades, lo cual debe verificar los registros de entrega de EPP, para todas las actividades a realizar, incluyendo tapabocas (protector nasobucal). Así mismo deberá reportar cualquier novedad en su condición de salud antes de ingresar a las instalaciones de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos.**

   La interventoría verifico la entrega de EPP (Informe Interventoría Anexo 8), encuestas de sintomatología y firma de consentimiento informado (Informe Interventoría Anexo 5) e inducciones realizadas por el contratista (Informe Interventoría Anexo 13), correlacionado con el Listado para ingreso hasta el 13 de abril de 2023, último día en el que solicitaron ingresos para el periodo. Se anexa seguimiento de la información remitida por el contratista, en el anexo 2 del informe de interventoría.

3) **Debe Informar las desviaciones en SST que observe y que puedan ocasionar lesiones o enfermedades en los trabajadores.**

La interventoría evidencio que el subcontratista COINGSA no garantizaba el uso de EPPS correctamente por su personal, por lo cual se realizó acompañamiento los sábados a las actividades de impermeabilización de tanques y se solicitaron ATS previos a la actividad.

Ilustración 3. Desviaciones Impermeabilización de tanque Estación Bosa



Ilustración 4. Acompañamiento impermeabilización de tanque Puente Aranda



YOHAN BERMUDEZ PARRA
yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá





La interventoría sugiere realizar capacitación a trabajadores acerca de ficha de datos de seguridad de las sustancias químicas, posturas adecuadas, manejo de cargas, incluir foto de los equipos de alturas en las hojas de vida y anexar diligenciamiento para el próximo periodo.

Para el personal que realiza actividades únicamente un día, se debe realizar inducción previa, inclusive virtualmente, con el fin de garantizar conocimiento de la Entidad y evitar incumplimientos contractuales, para tal fin se establecerá un formato unificado que incluya los parámetros más relevantes, facilitando el proceso.

Se solicita al contratista especificar frente de trabajo entendiendo que todas las estaciones son de bomberos para todos los documentos diligenciados.

4) **Debe verificar la implementación de controles según los riesgos identificados en la Matriz de Peligros, presentada por el contratista, como lo señala la Resolución 2400 de 1979, la Ley 9a de 1979, la Resolución 1016 de 1989 y la Resolución 2413 de 1979.**

La interventoría verifica que en la matriz se catalogan como riesgos altos: el riesgo público, biológico, físico, eléctrico, trabajo en alturas, locativos/ condiciones de seguridad. *Ver anexo 6. Matriz de Peligros Enero 2023 (1) del informe de interventoría No.1.*

El contratista realiza acta con vigía de SST confirmando que no se presentan novedades en el periodo, evidenciada en el anexo 6 del informe SST No.3 del contratista.

5) **Verificará la firma de los permisos de trabajo, para la ejecución de tareas de alto riesgo (Trabajo en caliente, trabajo en alturas, riesgo eléctrico, espacios confinados).**

La interventoría verifico el diligenciamiento de la planeación laboral de las siguientes actividades:

Actividad	Lugar	Fecha	Equipos/ Herramientas Utilizados	No. De trabajadores involucrados
Mamposteria cerramiento	Estación Bosa	13/03/2023 18/03/2023	Herramientas de mano Eléctricas	3
Adecuación zona de lavadanderia y shut de basuras	Estación Suba	13/03/2023 18/03/2023	Herramientas de mano Eléctricas	3
Instalación y terminado shut de basuras	Estación Garces Navas	13/03/2023 18/03/2023	Herramientas de mano Eléctricas	2
Adecuación cubierta a 2 mts y lavado muros	Estación Garces Navas	21/03/2023 25/03/2023	Hidrolavadora Taladro Eléctricas	2
Instalación cerramiento malla	Estación Bosa	21/03/2023 25/03/2023	Equipo soldadura	2
Trasiego material de retiro y de ingreso	Estación Suba	21/03/2023 25/03/2023	Herrramientas manuales	2
Adecuación zona de lavanderia	Estación Suba	27/03/2023 01/04/2023	Herrramientas manuales	4
Cambio cubierta, Carpinteria metalica, instalación tableros Cristal	Estación Restrepo	30/03/2023 05/04/2023	Herrramientas manuals y electricas	2
Adecuación shut de basura y zona de lavanderia	Estación Suba	03/04/2023 05/04/2023	Herrramientas manuales	3

Excavación placa parqueadero	Estación Bosa	10/04/2023 15/04/2023	Herrramientas manuales Palustre Batea Pala Pica	5 Ayudantes de obra 1 Oficial
Mamposteria Shut basuras	Estación Suba	10/04/2023 15/04/2023	Herrramientas manuales	3
Instalación de estructura cubierta zona de lavanderia	Estación Suba	11/04/2023 15/04/2023	Herrramientas manuales Electrica Equipo soldadura	2
Impermeabilización tanque de agua Potable	Estación Bosa	15/04/2023	Taladro	3
Alturas, adecuación cubierta	Estación Suba	17/04/2023 22/04/2023	Herramientas de mano Eléctrica Arnés	2

Se anexa planeación de actividades diarias con la descripción detallada de las herramientas utilizadas.

La interventoría verifico el diligenciamiento de los siguientes permisos de trabajo y AST:

Actividad	Lugar	Fecha	Equipos/ Herramientas Utilizados	No. De trabajadores involucrados	PTS	ATS
Adecuación zona de lavanderia y shut de basuras	Estación Suba	13/03/2023 18/03/2023	Pala Palustre Carretilla	3		SI
Mamposteria Cerramiento	Estación Bosa	13/03/2023 18/03/2023	Espatula Pala Carretilla Pulidora	3	Nivel de piso	SI
Instalacion y masillado, pintura, acabado shut de basuras	Estacion Garces Navas	13/03/2023 18/03/2023	Espatula LLana Cinta Taladro	2	Altura Aproximada 2 mts	

Instalación cerramiento malla	Estación Bosa	17/03/2023 18/03/2023	Equipo soldadura	2	Altura Aproximada 3 mts	SI
Mantenimiento zona lavado, manetenimieno mamposteria cerramiento	Estación Garces Navas	17/03/2023 18/03/2023	Rodilla Hidrolavadora	2	Altura Aproximada 2 mts	
Retiro e ingreso de materiales	Estación Suba	21/03/2023 25/03/2023	Pala	2	N/A	
Mantenimiento cerramiento mamposteria a shut de basura	Estación Garces Navas	21/03/2023 25/03/2023	Pulidora Taladro Hidrolavadora	2	Altura Aproximada 2 mts	

yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá

Mamposteria	Estación Bosa	21/03/2023 25/03/2023	Pala Espatula	3	N/A	
Instalacion malla cerramiento	Estación Bosa	21/03/2023 25/03/2023	Equipo soldadura Andamio	2	Altura Aproximada 3 mts	SI
Adecuación cerramiento	Estación Bosa	27/03/2023 01/04/2023	Equipo soldadura Herramientas manuales	2	Altura Aproximada 3 mts	SI
Adecuación zona de lavanderia y shut de basuras	Estación Suba	27/03/2023 01/04/2023	Manuales	3	N/A	

yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá

Excavación material, alistamiento de hierro para fundir cerramiento	Estación Bosa	27/03/2023 01/04/2023	Pala Pica Espatula Maceta Martillo	3	N/A	SI
Cambio, mantenimiento cubierta	Estación Restrepo	30/03/2023 05/04/2023	Manuales, pulidora, taladro, andamio	2	Altura Aproximada 4 mts	SI
Adecuación zona de lavanderia para fundida	Estación Bosa	03/04/2023 05/04/2023	Herramientas manuales	3	N/A	
Excavación zona de placa	Estación Bosa	03/04/2023 05/04/2023	Pala Pica Herramientas manuales	2	N/A	SI

yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá

Alistamiento vigas para cerramiento	Estación Bosa	03/04/2023 05/04/2023	Herramientas manuales	3	N/A	
Excavación zona parqueadero, mamposteria, cerramiento, terminación y detalles shut de basuras	Estación Bosa	10/04/2023 15/04/2023	Pala Pica Espatula Martillo Cincel	3	N/A	SI
Instalación mamposteria	Estación Suba	10/04/2023 15/04/2023	Pala Espatula	3	N/A	
Adecuación e instalación estructura metalica zona de lavado	Estación Suba	11/04/2023 15/04/2023	Herramientas manuals Herramientas electricas Equipo de soldadura Escalera Andamio	2	Altura Aproximada 3 mts	SI

yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá

Adecuación cerramiento	Estación Bosa	15/04/2023	Equipo soldadura Herramientas manuales	2	Altura Aproximada 3 mts	
Impermealización tanque	Estación Puente Aranda	15/04/2023	Escalera	2	N/A	SI
Impermealización tanque	Estación Bosa	15/04/2023	Escalera	3	N/A	SI
Alturas, adecuación cubierta	Estación Suba	17/04/2023-22/04/2023	Herramientas manuales Eléctrica Arnés Taladro	2	Altura Aproximada 3 mts	SI

Mamposteria, formaletas para sardinel y carcamo, fundida placa	Estación Suba	17/04/2023-22/04/2023	Pulidora Taladro	4	N/A	
Adecuación zona de lavanderia, shut de basuras	Estación Suba	17/04/2023-22/04/2023	Herramientas manuales	3	N/A	
Cambios filtros y bombas	Comando Kennedy	18/04/2023	Segueta Taladro	2	N/A	
Mamposteria, amarre de hierro, fundida columna y vigas, compactar recebo	Estación Bosa	17/04/2023-22/04/2023	Herramientas manuales Pulidora	3	N/A	SI

yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá

6) **El interventor debe verificar los certificados de alturas vigentes del personal que realice trabajo en alturas y entregar al supervisor del contrato y/o el apoyo a la supervisión designado por éste, la correspondiente evidencia, en cumplimiento de la resolución 1409 de 2012 y otras.**

La interventoría realizo acompañamiento a las actividades de alturas ilustradas a continuación:

Ilustración 5. Cambio de cubierta Estación Restrepo



Ilustración 6. Instalación de cubierta Estación Suba



Ilustración 7. Andamios utilizados por el contratista Estación Bosa



Se realizo verificación de las constancias vocacionales de los trabajadores autorizados para ingreso y los exámenes médicos del personal para verificar aptitud:

Ilustración 8. Verificación constancia vocacional Patricio Tordecilla

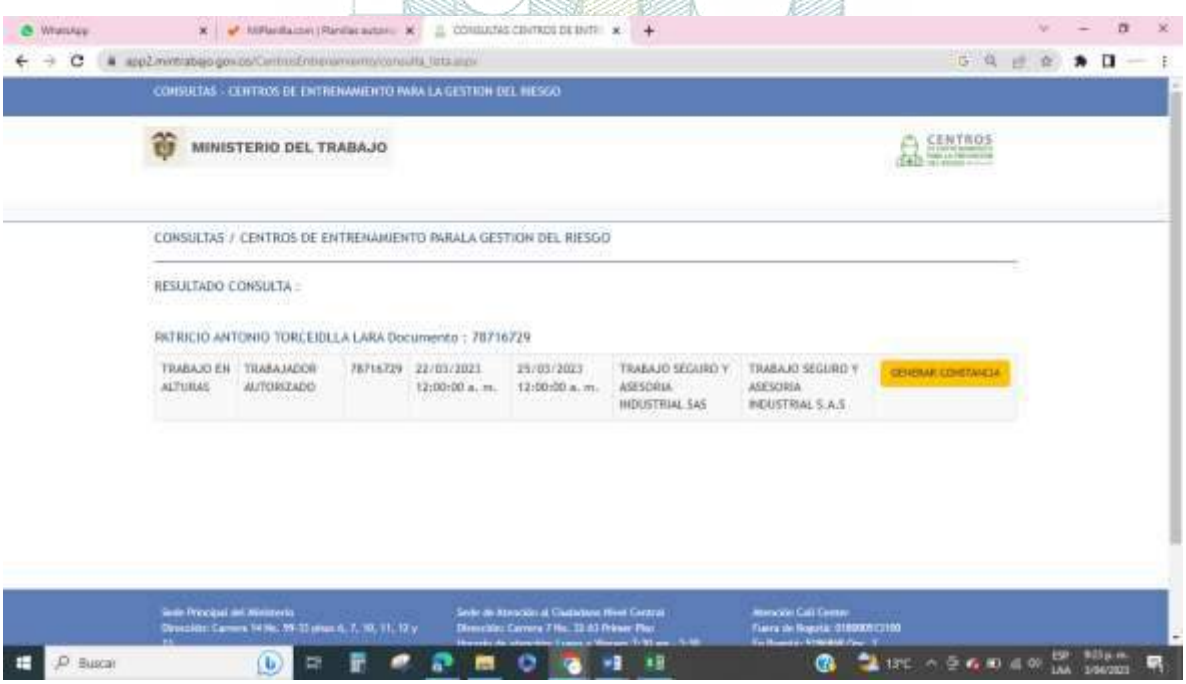


Ilustración 9. Constancia vocacional Andrés Moreno

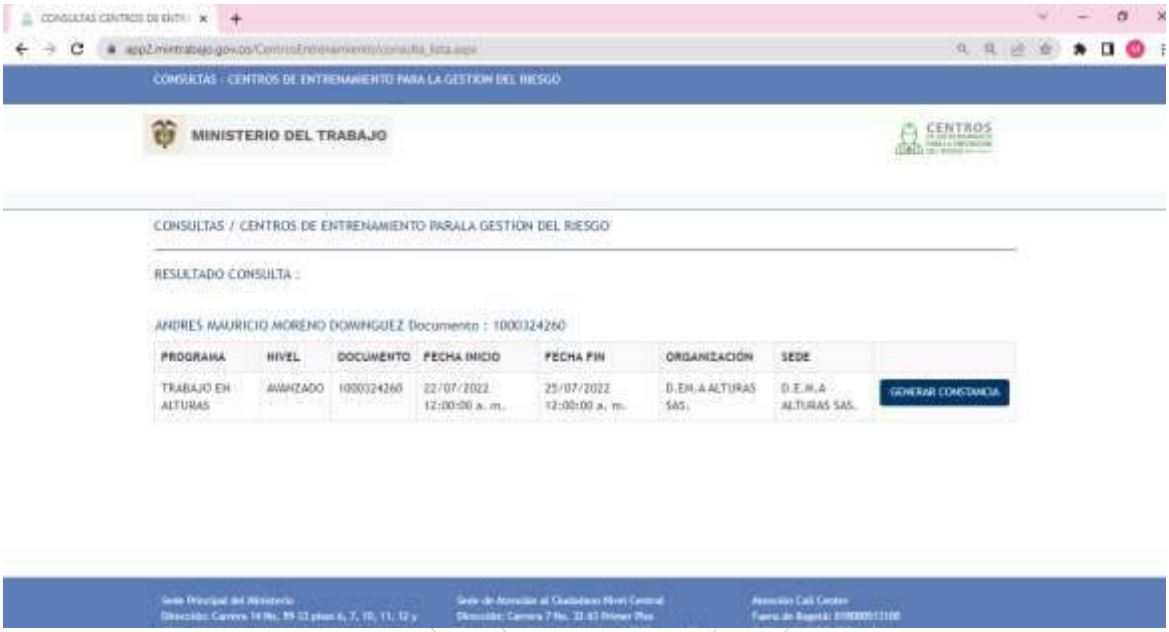


Ilustración 10. Constancia vocacional Bedis Diaz

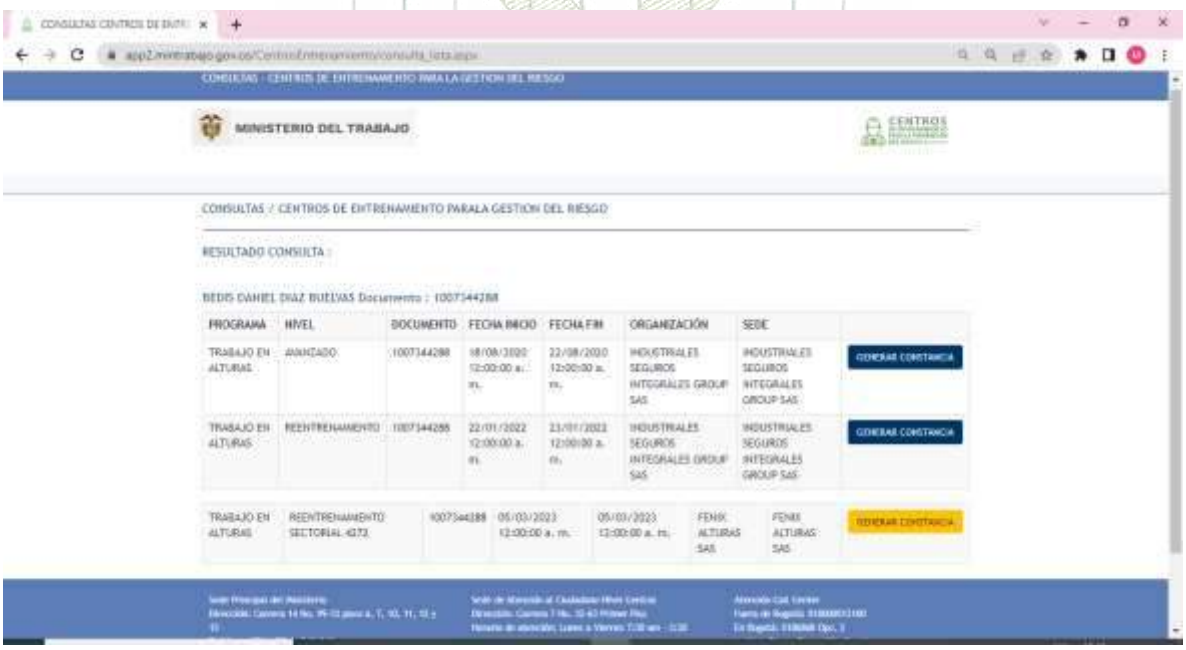


Ilustración 11. Constancia vocacional Edilson Huertas

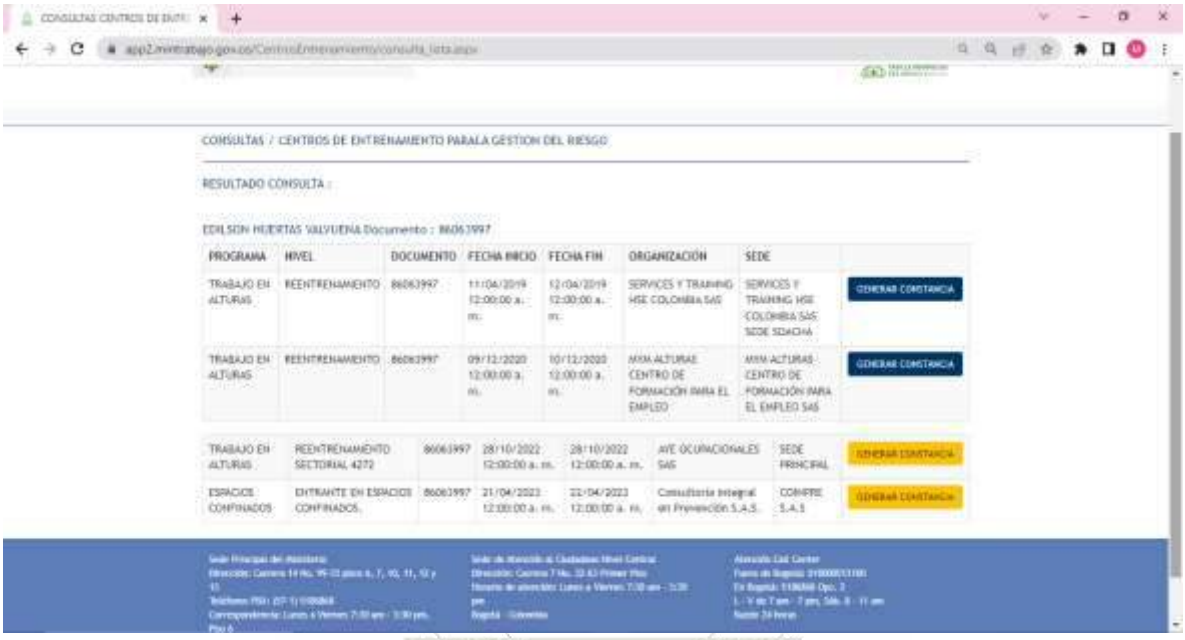


Ilustración 12. Constancia vocacional Edgar Segura

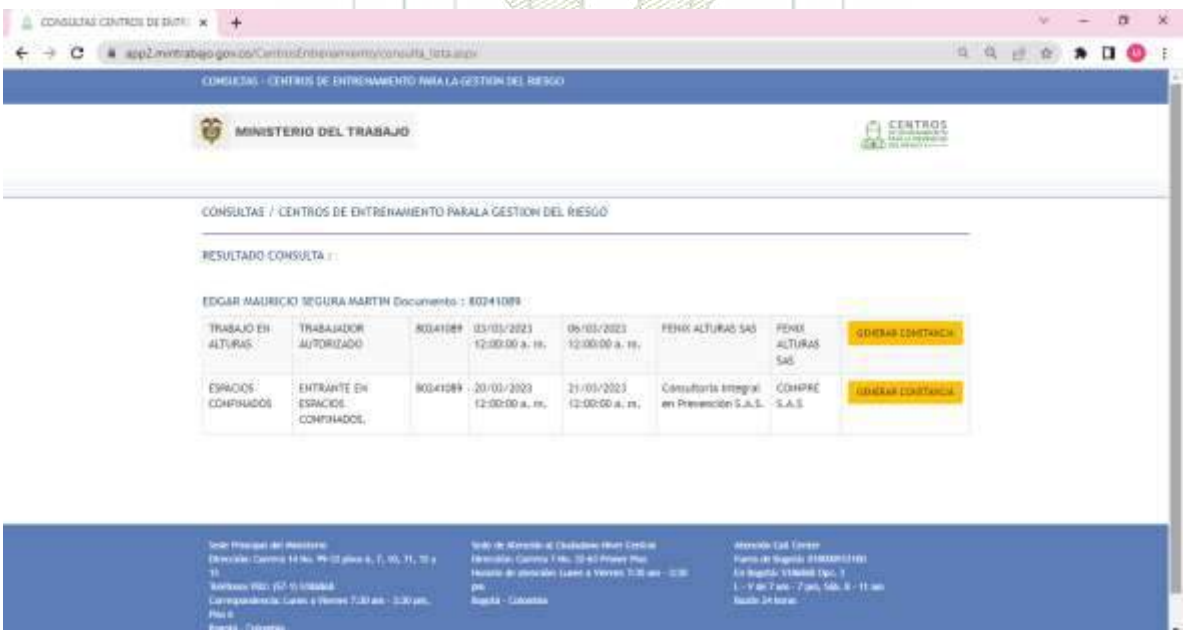


Ilustración 13. Constancia vocacional Luis Huertas

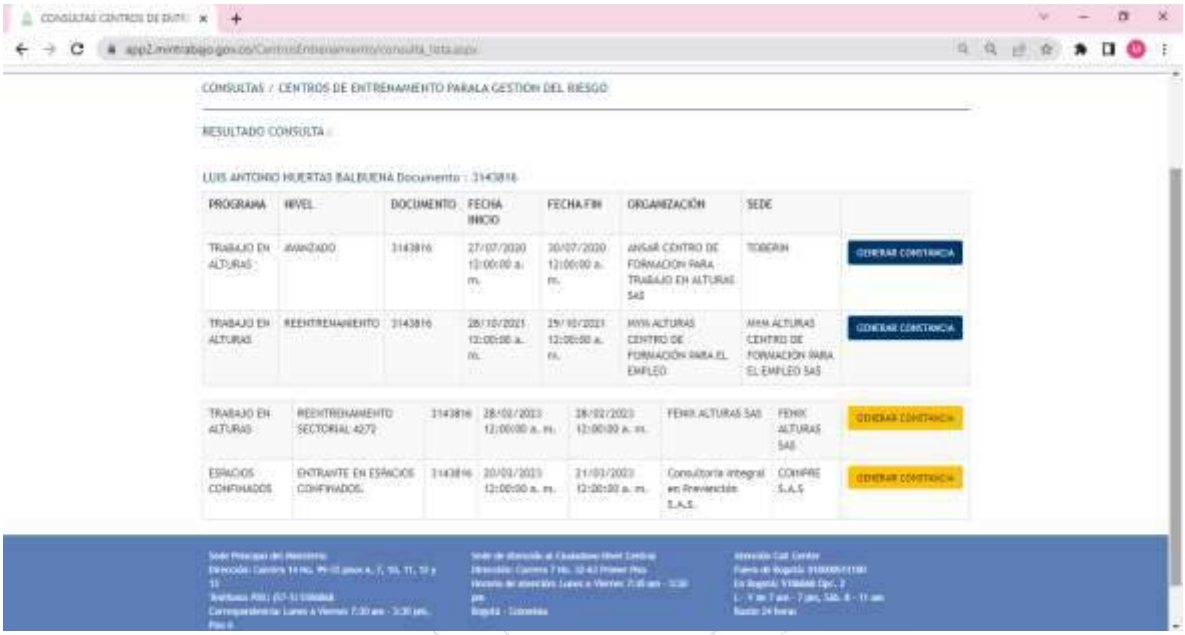


Ilustración 14. Constancia vocacional Daniel Araujo

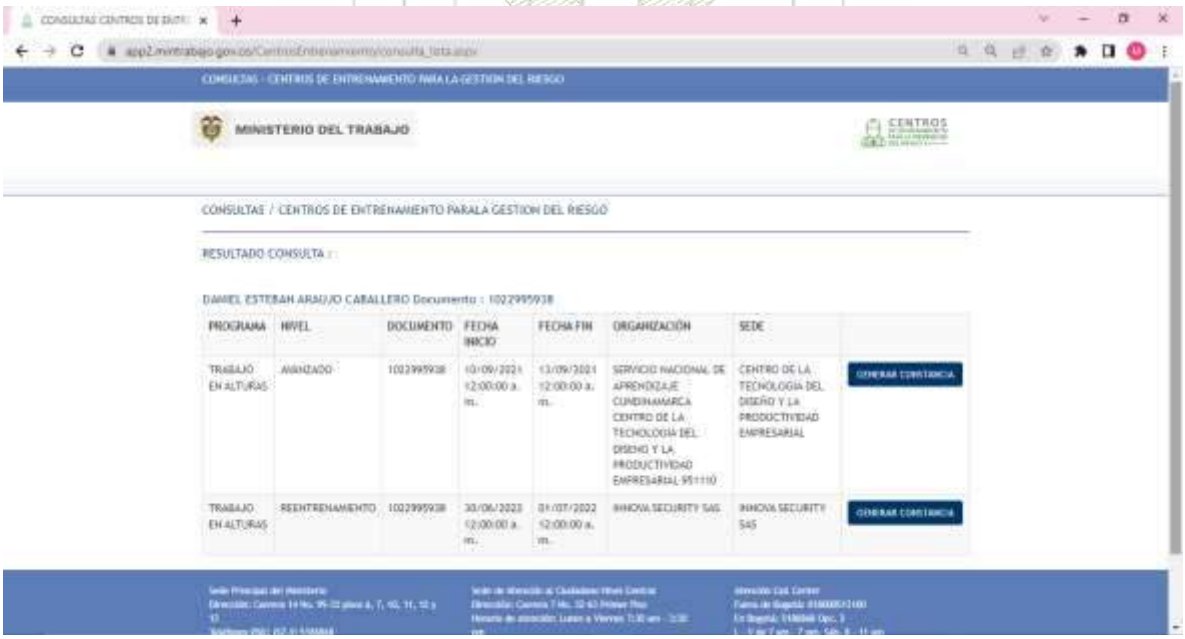
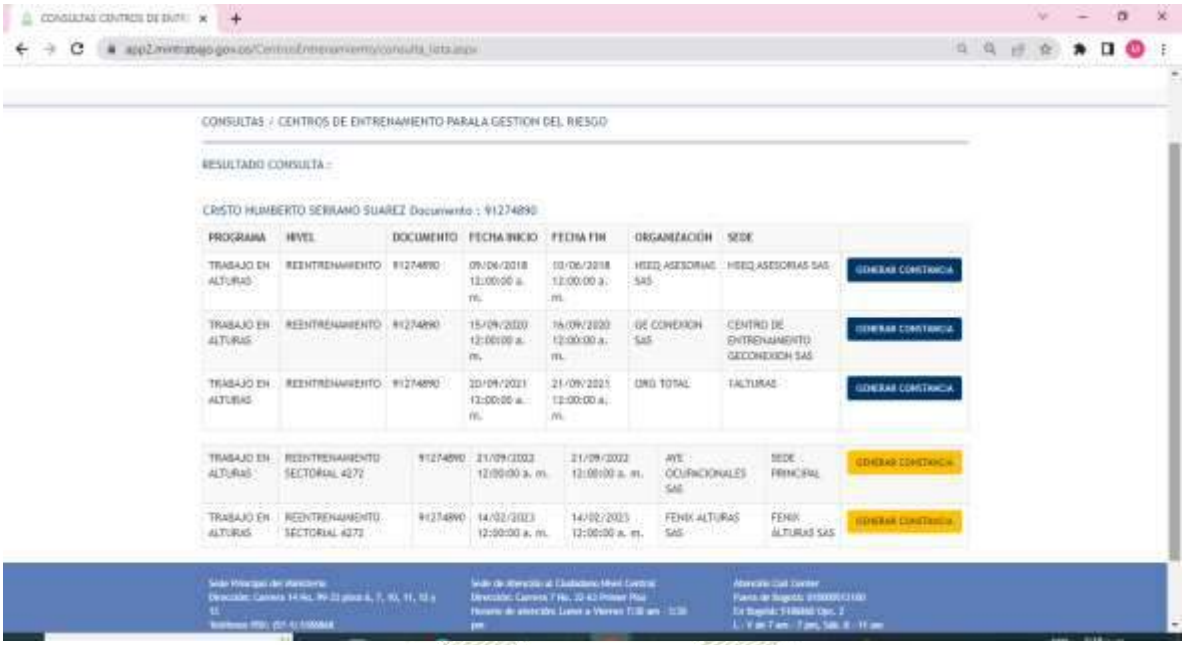


Ilustración 15. Constancia vocacional Cristo Serrano



9) Contar con un protocolo de bioseguridad debidamente registrado en cumplimiento de la normatividad vigente.

El día 21 de febrero de 2023 la interventoría remite oficio solicitando al contratista compartir el protocolo de bioseguridad de acuerdo con la resolución 777 de 2022 y Res. 692 de 2022

Se verifican consentimientos informados del siguiente personal:

- Adriana Elena Álvarez Rivera
- Lisandro Rodríguez Rodríguez
- Edwin Alfredo Reyes Mendoza
- Julie Paola Vargas Lozada
- Didiana VanesaGiraldo
- Ana Ilma Rodríguez
- Rafael Oquendo Escobar
- José Abel Riaño
- Juan Carlos Sánchez
- Jhon Harol Vásquez
- William Pineda Hernández
- Yilber Andrés Molano
- Leonel Sánchez Durán
- Jackson Armando Rojas
- Alexis Camarillo
- Carlos Humberto Rojas
- Rubén Darío Espinosa Parra
- Robinson Gutiérrez Castaño

- Wilmer Andrés Castellanos Gaitán
- Brayan Herney Olivares
- Edward Leonardo Ardila
- Eduar Luis Olivar
- Wilson Carrillo Duque
- Juan Andrés Rangel Rizzo
- Jorge Flórez Hernández
- Jaime García Talero
- Jaider Alonso Montoya
- Albert David Tapia Parra
- Omar Charris
- Arley José Londoño Castro
- Jesús Ramírez Diaz
- Cesar Augusto Silva
- Gabriel Ignacio Arteaga Martínez
- Cristian Nieto Mantilla
- Edgardo Lobo Galindo

10) Conocer y cumplir el protocolo de bioseguridad de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá.

La interventoría verifica en el Informe del contratista SST No. 3 Anexo 10. Capacitaciones realizadas durante el periodo, el desarrollo de programa de formación y capacitación donde se incluyen las medidas de prevención enmarcadas en riesgo biológico.

Adicional la interventoría verifico, las inspecciones realizadas por el contratista en las sedes:

Fecha	**Equipo**	**Lugar**
22/03/2023	Equipo de soldadura	Rotativo
21/03/2023	Escalera	Estación Bosa
21/03/2023	Taladro	Garcés Navas
21/03/2023	Pulidora	Garcés Navas
21/03/2023	Herramientas manuales	Garcés Navas
27/03/2023	Pulidora	Estación Bosa
27/03/2023	Taladro	Estación Bosa
30/03/2023	Compactadora Manual	Rotativo
10/04/2023	Estructura Metalica	Rotativo

10/04/2023	Taladro	Estación Suba
10/04/2023	Pulidora	Estación Suba
11/04/2023	Taladro	Estación Suba
17/04/2023	Taladro	Estación Suba

Ilustración 16. Registro Fotográfico Herramientas y equipos Estación Suba



Ilustración 17. Registro Fotográfico Lavado de muros Estación Garcés Navas



RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

- Especificar frente de trabajo entendiendo que todas las estaciones son de bomberos para todos los documentos diligenciados, toda vez que se encontraron los siguientes registros:
- Especificar tipo de herramientas manuales y eléctricas utilizadas.
- Organizar los permisos de trabajo en un solo paquete con los ATS por fecha
- Verificar actividad a realizar en permiso de trabajo estación Bosa 17/03/2023 - 18/03/2023
- Incluir sede y ATS para el que se realiza la inspección de la escalera
- Realizar inspección de herramientas manuales en todos los frentes de trabajo
- Anexar carta con recomendaciones a Jaime Talero y soporte de capacitación de acuerdo con resultado de exámenes médicos.
- Realizar capacitación a trabajadores acerca de ficha de datos de seguridad de las sustancias químicas
- Incluir foto de los equipos de alturas en las hojas de vida y anexar diligenciamiento para el próximo periodo.
- Para el personal que realiza actividades únicamente un día, se debe realizar inducción previa, inclusive virtualmente, con el fin de garantizar conocimiento de la Entidad y evitar incumplimientos contractuales, para tal fin se establecerá un formato unificado que incluya los parámetros más relevantes, facilitando el proceso.
- La interventoría sugiere entregar formatos de inspección preoperacional a trabajadores para equipos como pulidora, taladro, soldadura, con el fin de verificar el correcto funcionamiento y evitar la materialización de accidentes de trabajo.
- Entregar gafas con antiempañante para realizar actividades de corte de superboard con el fin de garantizar el adecuado uso de los EPP´s y el confort del trabajador.
- Realizar acompañamiento en todos los frentes de trabajo verificando que se implementen los controles de los riesgos.
- El contratista debe fortalecer el control a los riesgos más altos, aumentando la frecuencia de las inspecciones a equipos y capacitando al personal para que se realicen de manera autónoma cuando la profesional SST no se encuentre presente en el frente de trabajo.
- Es importante fortalecer el control del riesgo para los trabajos en alturas, realizando las inspecciones preoperacionales a los equipos de prevención de caídas antes de cada uso.
- Las inducciones al personal son más efectivas previo al inicio de actividades, por lo tanto, se recomienda programarlas cumpliendo estos tiempos. Así mismo, especificar el lugar de ejecución de las inducciones para el personal que no se registró.
- Se sugiere colocar fotos de los equipos de alturas en las hojas de vida con el fin de mejorar su identificación, así como registrar su uso en cada frente de trabajo, dejando registro con fecha. Para facilitar su diligenciamiento la interventoría sugiere capacitar a los trabajadores acerca de la hoja de vida de los equipos de alturas con el fin que cuando la profesional SST no se encuentre presente en el frente de trabajo, los trabajadores la realicen.
- Incluir en la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos el cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 de 2009, para prevenir el abuso y el acoso sexual, denunciar las demás violencias basadas en género en el marco de la ejecución del contrato y hacer un uso no sexista del lenguaje escrito, visual y audiovisual, controles.
- Incluir en la bitácora de obra las actividades ejecutadas, del personal y de los equipos empleados en cada frente de trabajo y otros aspectos relevantes de la ejecución del contrato.

- Incluir en el plan de capacitación a trabajadores operativos y administrativos una charla acerca de toma de decisiones ágiles y oportunas.
- Entregar barbuquejo para uso de cascos de seguridad, dado que se evidencia movimiento en realización de actividades.

ANEXOS

- Anexo 1. Listado para ingreso (13042023) SST
- Anexo 2. Programación de actividades UAECOB
- Anexo 3. Seguridad social Personal contratista
- Anexo 4. Exámenes ingreso personal
- Anexo 5. Consentimiento COVID-19 Personal contratista
- Anexo 6. Acta reunión vigía y comité convivencia
- Anexo 7. Inspecciones realizadas por el contratista en las sedes
- Anexo 8. Soporte de Entrega de EPP´S
- Anexo 9. Capacitaciones realizadas durante el periodo
- Anexo 10. Hojas de vida de equipos
- Anexo 11. Permisos de trabajo
- Anexo 12. Soportes trabajos en caliente, planeación actividades
- Anexo 13. Paz y salvo personal retirado
- Anexo 14. Inducciones realizadas durante el periodo al personal del contratista
- Anexo 15. Informe SST Contratista Marzo - Abril 2023, firmado Interventoría

B CAC	: EDIFICIO COMANDO, B1-Chapinero, B3-Restrepo, B4-Puente Aranda, B5-Kennedy, B6-Fontibon, B7-Ferias, B8-Bosa, B12-Suba, B13-Caobos Salazar, B14-Bicentenario, B15-Garces Navas, B16-Venecia, B17-Centro Histórico
C A DE B A	, cuyo objeto es REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. – SGC"
C A A DE B A	ADRIANA ALVAREZ
E AE	YOHAN BERMUNDEZ
A EA E CA GADA	INFRAESTRUCTURA-SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
FECHA DE AC A AC	13 DE ABRIL DE 2023

	B E	A E D	CED A	AEHC	CA G	FECHA E A E	A	C E E CA D	D CC
1	Adriana Elena	Alvarez Rivera	24.050.401	Camioneta Platón BWO962	Directora de Obra	8/11/2022	3/05/2023	SI	100%
2	Lisandro	Rodriguez Rodriguez	7.179.824	Camioneta Platón COX409	Ingeniero Residente 1	8/11/2022	3/05/2023	SI	100%
3	Edwin Alfredo	Reyes Mendoza	1.057.436.607	IJV734 ABR931 MUS651 NDQ132 NET067	Ingeniero Residente 2	24/09/2022	3/05/2023	SI	100%
4	Julie Paola	Vargas Lozada	1.098.660.811	LNT144	Profesional SST	27/01/2023	3/05/2023	SI	100%
5	Didiana Vanesa	Giraldo	1.053.782.449	No	Profesional Social	24/09/2022	3/05/2023	SI	100%
6	Ana Ilma	Rodriguez	40.031.962	No	Profesional Ambiental	24/09/2022	3/05/2023	SI	100%
7	Rafael	Oquendo Escobar	15.682.589	No	Oficial de Obra - Hidrosanitarios	6/01/2023	27/03/2023	SI	98%
8	José Abel	Riaño	79.874.357	No	Oficial Obra	6/01/2023	16/05/2023	SI	100%
9	Juan Carlos	Sánchez	12.384.084	No	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	27/03/2023	SI	100%
10	Jhon Harol	Vásquez	82.392.636	No	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	16/05/2023	SI	100%
11	William	Pineda Hernández	7.179.867	No	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	27/03/2023	SI	100%
12	Yilber Andres	Molano	1.012.351.421	No	Cuadrilla Obra civil	No ingreso	27/03/2023	No ingreso	No ingreso
13	Leonel	Sanchez Durán	93.434.315	No	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	27/03/2023	SI	100%
14	Jackson Armando	Rojas	PPT 5.656.549	No	Cuadrilla Obra civil	20/08/2022	4/04/2023	SI	100%
15	Alexis	Camarillo	PPT 4.182.533	No	Cuadrilla Obra civil	17/05/2022	4/04/2023	SI	100%
16	Carlos Humberto	Rojas	1.023.914.723	No	Cuadrilla Obra civil	7/01/2023	10/01/2023	SI	90%
17	Rubén Darío	Espinosa Parra	1.118.120.613	No	Cuadrilla Obra civil	10/01/2023	4/04/2023	SI	100%
18	Robinson	Gutiérrez Castaño	1.000.134.715	No	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	3/05/2023	SI	100%
19	Wilmer Andrés	Castellanos Gaitán	1.033.732.188	No	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	3/05/2023	SI	100%
20	Brayan Herney	Olivares	1.000.895.429	No	Cuadrilla Obra civil	No ingreso	27/03/2023	No ingreso	No ingreso
21	Edward Leonardo	Ardila	1.055.272.738	No	Ingeniero civil - Administrativo	Anexo 12-. 15/02/2023	3/05/2023	SI	100%
22	Wilson	Carrillo Duque	11.442.731	No	Ayudante Pintor	17/02/2023	4/04/2023	SI	Colocar lugar de inducción
23	Juan Andres	Rangel	12.603.580	No	Pintor	22/02/2023	16/05/2023	SI	SI
24	Eduardo	Olivar	5457034	No	Oficial de obra	17/02/2023	27/03/2023	SI	Colocar lugar de inducción
25	Jorge Jose	Florez Hernandez	1065631642	No	Ayudante de obra	24/02/2023	27/03/2023	SI	100%
26	Jaime	Garcia Talero	79424401	No	Ayudante de obra	12/02/2022 Recomendaciones Auditivas	4/04/2023	SI	100%
27	Luis Carlos	Tellez Mora	1022366887	No	Coordinador Técnico	Se presentará en el próximo periodo	Personal rotativo	→	Se presentará en el próximo periodo
28	Edwins	Mora Cucaita	79746705	No	Coordinador de Alturas	Se presentará en el próximo periodo	Personal rotativo	→	Se presentará en el próximo periodo
29	Carlos Alberto	Ballesteros	1073173081	No	Oficial	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
30	Andres	Dominguez	1000324260	No	Ayudante de alturas	Se presentará en el próximo periodo	Instalación de concertina	SI	SI
31	Juan Carlos	Polo Camargo	18928692	No	Instalación de concertina	Se presentará en el próximo periodo	Instalación de concertina	SI	SI
32	David Julian	Polo Martinez	1001881117	No	Instalación de concertina	Se presentará en el próximo periodo	Ayudante de alturas	→	Compromiso entrega informe No. 3
33	Jaider Alonso	Montoya Ospina	1002799691	No	Oficial de construcción	13/03/2023	16/05/2023	SI	Colocar lugar de inducción
34	Jhonattan Oswaldo	Barrera Celis	86085351	No	Técnico hidrosanitario	NO SE EVIDENCIA		SI	SI
35	Esteban Felipe	Rojas León	1.020. 721.735	No	Técnico hidrosanitario	NO SE EVIDENCIA		SI	SI
36	Jony Andres	Escobar Peña	1033768257	No	Técnico hidrosanitario	NO SE EVIDENCIA			
37	Cristian	Nieto	1085040764	No	Ayudante de obra	17/03/2023	21/03/2023	SI	100%
38	Omar	Charris	1041897751	No	Ayudante de obra	17/03/2023	16/05/2023	SI	100%
39	Eduardo Antonio	Lobo Galindo	85474089	No	Ayudante de obra	20/03/2023	16/05/2023	SI	100%
40	Alberto	Diaz Hostia	9266793	No	Ayudante de obra	No ingreso	No ingreso	No ingreso	No ingreso
41	Gabriel	Arteaga	1070812551	No	Oficial de construcción	24/03/2023	16/05/2023	SI	90%
42	Victor Hernando	Portes	9489662	No	Técnico	NO SE EVIDENCIA			
43	Marco Antonio	Nivia Caceres	80471387	No	Ayudante de obra	NO SE EVIDENCIA	16/05/2023	SI	SI
44	Juan Carlos	Navarro Navas	1049325354	No	Ayudante de obra	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
45	Orlando	Villalba Navas	1007274947	No	Oficial de construcción	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
46	Francisney	Zuleta Rivera	1070585532	No	Oficial de construcción	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
47	Albert David	Tapia Parra	1000787187	No	Ayudante de obra	3/04/2023	18/05/2023	SI	100%
48	Jesús Avel	Ramírez Díaz	1024596614	No	Ayudante de obra	3/04/2023	9/04/2023	SI	100%
49	Cesar Augusto	Silva Calao	1070811170	No	Ayudante de obra	3/04/2023	18/05/2023	SI	100%
50	Bedis Daniel	Diaz Buelvas	1007344288	No	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
51	Edilson	Huertas Valbuena	86063997	No	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	SI	SI
52	Edgar Mauricio	Segura Martin	80241089	No	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	SI	SI
53	Luis Antonio	Huertas Balbuena	3143816	No	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	SI	SI
54	Daniel Esteban	Araujo Caballero	1022995938	No	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
55	Cristo	Serrano	91274890	No	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
56	Jhonatan Sebastian	Sosa Agudelo	1019124226	No	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
57	Leonel	Sosa Moreno	79249581	No	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
58	Alonso Ricardo	Sánchez Luna	80023515	No	Proveedor	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
59	Jose Misael	Cortes Cortes	79242561	No	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
60	Luis Rafael	Fernandez Terraza	12603542	No	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI

A E DE C A ADE E aE G HA BE DE					
	B E	A E D	CED A	aEH C	CA G
1	Yohan Fahir	Bermudez Parra	1.077.426.433	No	Representante legal interventoria
2	Karol Stefany	Ramirez Mena	1.012.439.919	No	Coordinadora administrativa
3	Beime Sulay	Plata Jimenez	37.333.690	No	Ingeniera Residente
5	Mauricio	Dávila Rodríguez	1.030.535.568	Moto Suzuki ETO11E	Ingeniero Inspector
6	Monica Lizeth	Sanchez Angarita	1.010.193.466	Vehiculo IAT816 Moto AWD82D	Profesional SST- Ambiental
A E DE AEC B					
	B E	A E D	CED A	aEH C	CA G
1	UVALDINA ESTER	CABRERA CASTRO	32.796.065		Apoyo a la Supervision
A A E E AD					
	DESCRIPCION	PLACA O IDENTIFICACION	OPERARIO		OBSERVACIONES

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES BOMBEROS UAECOB 621-623				
Estación	**Fecha**	**Actividad**	**Personal**	**Equipos/ Herramientas Utilizados**
Puente Aranda	11/04/2023	Desmonte de pañete	3 Ayudantes de obra	Martillo Cincel
Suba	12/04/2023	Mampostería Afinado de placa	3 Ayudantes de obra 1 Oficial	Andamio Equipo de soldadura Compresor de pintura Pulidora Boquilleras Palustre Palas Carretilla Maceta
Bosa	12/04/2023	Excavación manual Se dará inicio a mampostería	5 Ayudantes de obra 1 Oficial	Palustre Batea Pala Pica
Garcés Navas	12/04/2023	Culminación y detallado de actividades en Shut de basura	1 Oficial	
Restrepo	12/04/2023	Reunión para definición de cubierta, debido a que esta actividad esta suspendida	Supervisión SST UAECOB Ambiental UAECOB SSTA Interventoria Residente Interventoria Residente obra Ambiental Obra SST Obra	Ninguno
Puente Aranda	12/04/2023	Desmonte de cielorraso	1 Ayudante de obra	Tijeras
Suba	13/04/2023	Montaje de estructura de cubierta	1 Soldador	Andamio Equipo de soldadura Compresor de pintura Pulidora Boquilleras Palustre Palas Carretilla Maceta
Bosa	13/04/2023	Mamposteria Excavaciones	5 Ayudantes de obra 1 Oficial	Palustre Batea Pala Pica
Garcés Navas	13/04/2023	Remates Pintura	1 Oficial	Brocha
Restrepo	13/04/2023	No hay actividad		
Puente Aranda	13/04/2023	No hay actividad		
Suba	14/04/2023	Cubierta , mamposteria	4 ayudantes de obra 1 Oficial 1 Soldador	Equipo de soldadura Batea Pala
Bosa	14/04/2023	Cajas de paso de aguas negras, encerramiento, excavación	5 ayudantes de obra 2 Oficiales	
Puente Aranda	14/04/2023	Cambio de redes hidrosanitarias de los baños	1 Oficial	
Puente Aranda	15/04/2023	Impermeabilización	1 Supervisor SST COINGSA 1 Oficial COINGSA 1 Ayudante COINGSA	Balde
Bosa	15/04/2023	Membrana de tanque		
Suba	17/04/2023	Instalación de teja, mamposteria shut de basura	**Mamposteria** 2 oficiales - medio día 2 Ayudantes - medio día **TSA** 1 soldador cor curso de alturas avanzado 1 ayudante 1 oficial cor curso de alturas avanzado	Equipo de soldadura Pulidora Andamios
Bosa	17/04/2023	Excavacion placa, construccion de cajas de red de desagues, mamposteria de cerramiento	5 ayudantes de obra 2 Oficiales 1 Supervisor SST	Batea Pala Pica Carretilla Pulidora Taladro
Puente Aranda	17/04/2023	Impermeabilización Tanque	1 Oficial	Tijeras
Suba	18/04/2023	Instalación de Cubierta, mamposteria shut de basura, instalación del angulo del carcamo	**TSA** 1 soldador 1 ayudante 1 oficial cor curso de alturas avanzado **Mamposteria** 2 oficiales 2 ayudantes	Equipo de soldadura Pulidora Taladro Andamios

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES BOMBEROS UAECOB 621-623				
Estación	**Fecha**	**Actividad**	**Personal**	**Equipos/ Herramientas Utilizados**
Bosa	18/04/2023	Cajas de paso de aguas negras, encerramiento, excavación parqueadero	5 ayudantes de obra 2 Oficiales 1 proveedor COINGSA	Batea Pala Pica Carretilla Pulidora Taladro Taladro percutor
Puente Aranda	18/04/2023	Visita para verificar desmonte de cieloraso	1 Residente 1 Plomero	N/A
Puente Aranda	19/04/2023	Desmontes y Sondeo	1 oficial	Destornillador Segueta Alicate Bisturi
Suba	19/04/2023	Instalación de Cubierta, mamposteria shut de basura y cuarto de material absorbente, acabado de placa, instalación tanque provisional	**TSA** 1 soldador 1 ayudante 1 oficial cor curso de alturas avanzado **Mamposteria** 2 oficiales 2 ayudantes	Equipo de soldadura Armés Pulidora Taladro Andamios
Bosa	19/04/2023	Instalación de formaleta para columnas y viguetas, construcción de cajas	5 ayudantes de obra 2 Oficiales 1 proveedor COINGSA	Batea Pala Pica Carretilla Pulidora Taladro Taladro percutor
Garcés Navas	19/04/2023	Entrega Shut		
Puente Aranda	20/04/2023	Instalación de mortero de reparación y material cristalizante en tanque para tratamiento de filtraciones.	2 COIINGSA	
Suba	20/04/2023	Trabajos en cárcamo, trabajos en cubierta, trabajos en cuartos Shut y material absorbente, instalación de tanque provisional.	2 oficiales 2 ayudantes	
Bosa	20/04/2023	Instalación de Pedraplen, trabajo en cuarto de material absorbente, instalación de encofrado para columnas y vigueta.	5 ayudantes de obra 2 Oficiales	
Suba	21/04/2023	Trabajos en cubierta área de lavandería, mampostería de muros, cárcamo área de lavandería, inspección de tanque	2 oficiales 2 ayudantes 2 COINGSA	Bocel Nivel Palueste Balde
Bosa	21/04/2023	Instalación de Pedraplen y sello en recebo, fundida de viguetas y comunas	5 ayudantes de obra 2 Oficiales	
Suba	22/04/2023	Trabajos en cubierta área de lavandería, Mampostería de muros, cárcamo área de lavandería. Se dará inicio a trabajos de instalación de membrana en tanque.	2 oficiales 2 ayudantes 2 COINGSA	Bocel Nivel Palueste Balde
Bosa	22/04/2023	Excavación manual en área de placa de parqueadero, fundida de viguetas y columnas	5 ayudantes de obra 2 Oficiales	
Puente Aranda	22/04/2023	Instalación de mortero de reparación en tanque, instalación de cielorraso en drywall en zona de juegos	1 oficial 2 ayudantes	
Bosa	24/04/2023	Desencontrado de Viga cerramiento -Inicio Instalación de paneles cerramiento. -Excavacion he instalación de pedraplen		
Suba	24/04/2023	Trabajos en cubierta área de lavandería, -Inicio amarre acero viga corona en muros. Detalles en Cárcamo		
Puente Aranda	24/04/2023	Continúa Instalación de cielorraso en Drywall cafetería		
Bosa	25/04/2023	Instalación de cerramiento, instalación y compactación de material granular en áreas de excavación.		
Suba	25/04/2023	Instalación de formaleta placa trasera - armado viga shut		
Puente aranda	25/04/2023	Pintura cielo raso - revisión tanque		
Comando	25/04/2023	Visita técnica para verificación de actividades de poliurea en cubierta		

ANEXO 3. SOPORTES SEGURIDAD SOCIAL.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 24050401	1	ADRIANA HELENA ALVAREZ RIVERA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	78	cra 3 # 46 a -80	ITUANGO-ANTIOQUIA	7470157	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2004944779	9449245409	Y	2023/04/04	2023/04/03	BANCOLOMBIA	0	$323,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	24050264	ALVAREZ RIVERA LILIANA																				0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$80,800
2	CC	1057436607	REYES MENDOZA EDWIN ALFREDO																				0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$80,800
3	CC	40031962	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANA ILMA																				0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$80,800
4	CC	7179824	RODRIGUEZ RODRIGUEZ LISANDRO		X																		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$80,800
Total	**Afiliados(4)**																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$4,640,000		$323,200		$0	$0		$323,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$323,200	$0	$0	$323,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$323,200	$0	$0	$323,200
TOTAL				**4**	**$323,200**	**$0**	**$0**	**$323,200**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 24050401	1	ADRIANA HELENA ALVAREZ RIVERA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	78	cra 3 # 46 a -80	ITUANGO-ANTIOQUIA	7470157	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2005309409	9449255517	E	2023/04/04	2023/04/03	BANCOLOMBIA	0	$2,340,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1055272738	ARDILA VELANDIA EDWARD LEONARDO																		230301	30	$3,200,000	$512,000	EPS017	30	$3,200,000	$128,000	CCF24	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	6.960%	$222,800	30	$0	$0	Si	$990,800
2	CC	1053782449	GIRALDO OSORIO DIDIANA VANESA																		230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
3	CC	1098660811	VARGAS LOZADA JULIE PAOLA																		25-14	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$128,000	CCF24	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	6.960%	$222,800	30	$0	$0	Si	$990,800
Total	**Afiliados(3)**																						$7,560,000	$1,209,600			$7,560,000	$302,400			$7,560,000	$302,400			$7,560,000		$526,400		$0	$0		$2,340,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,209,600	$0	$0	$1,209,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$512,000	$0	$0	$512,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$526,400	$0	$0	$526,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$526,400	$0	$0	$526,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$302,400	$0	$0	$302,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	$302,400	$0	$0	$302,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$302,400	$0	$0	$302,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$46,400	$0	$0	$46,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$128,000	$0	$0	$128,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$128,000	$0	$0	$128,000
TOTAL				**3**	**$2,340,800**	**$0**	**$0**	**$2,340,800**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 24050401	1	ADRIANA HELENA ALVAREZ RIVERA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TUNJA (BOYACA)	calle 10 n 11 16	TUNJA-BOYACA	7431215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2005108530	9449253067	A	2023/04/28	2023/04/03	BANCOLOMBIA	0	$179,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: BOGOTA COMPENSAR (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: BOGOTA COMPENSAR (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	7179824	RODRIGUEZ LISANDRO	X																25-14	15	EPS037	15	CCF24	15	14-11	15	6.960%	15	Si
Total			**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 24050401	1	ADRIANA HELENA ALVAREZ RIVERA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TUNJA (BOYACA)	calle 10 n 11 16	TUNJA-BOYACA	7431215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2005108530	9449253067	A	2023/04/28	2023/04/03	BANCOLOMBIA	0	$179,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$0	$0	$92,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$92,800	$0	$0	$92,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,400	$0	$0	$40,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,400	$0	$0	$40,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$23,200	$0	$0	$23,200
TOTAL				**1**	**$179,600**	**$0**	**$0**	**$179,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901352899	2	INGEDERCO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUC01	CALLE 47 N 6-52	TUNJA-BOYACA	3183660997	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1989738388	9448931707	E	2023/03/23	2023/03/27	BANCOLOMBIA	4	$2,010,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	11442731	CARRILLO DUQUE WILSON	X	X																230301	7	EPS017	7	CCF10	7	14-23	7	7	Si
2	CC	1033732188	CASTELLANOS GAITAN WILMER ANDRES	X																	230301	25	EPS037	25	CCF10	25	14-23	25	25	Si
3	CC	1000134715	GUTIERREZ CASTAÑO ROBINSON	X																	230301	25	EPS017	25	CCF10	25	14-23	25	25	Si
4	CC	1012351421	MOLANO CABEZAS YILBER ANDRES	X	X																231001	1	EPS041	1	CCF10	1	14-23	1	1	Si
5	CC	1000985429	OLIVARES RAMIREZ BRAYAN HERNEY	X	X																231001	1	EPS008	1	CCF10	1	14-23	1	1	Si
6	CC	7179067	PINEDA HERNANDEZ WILLIAM RICARDO	X	X																230201	12	EPS037	12	CCF10	12	14-23	12	12	Si
7	CC	12603580	RANGEL RIZZO JUAN ANDRES	X	X																25-14	6	EPS002	6	CCF10	6	14-23	6	6	Si
8	CC	1012384084	SANCHEZ DURAN JUAN CARLOS	X																	230301	30	EPS002	30	CCF10	30	14-23	30	30	Si
9	CC	93434315	SANCHEZ DURAN LEONEL	X																	230301	30	EPSC34	30	CCF10	30	14-23	30	30	Si
10	CC	82392636	VASQUEZ JHON HAROL	X																	25-14	30	EPS017	30	CCF10	30	14-23	30	30	Si
Total			**Afiliados(10)**																											

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901352899	2	INGEDERCO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUC01	CALLE 47 N 6-52	TUNJA-BOYACA	3183660997	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1989738388	9448931707	E	2023/03/23	2023/03/27	BANCOLOMBIA	4	$2,010,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$1,033,500	$5,200	$0	$1,038,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$12,400	$100	$0	$12,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$222,800	$1,100	$0	$223,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$724,000	$3,600	$0	$727,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$74,300	$400	$0	$74,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$449,800	$2,200	$0	$452,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$449,800	$2,200	$0	$452,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$258,600	$1,300	$0	$259,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	10	$258,600	$1,300	$0	$259,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				10	$258,600	$1,600	$0	$260,200
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$46,400	$300	$0	$46,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$1,600	$100	$0	$1,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$96,000	$500	$0	$96,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$57,300	$300	$0	$57,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$1,600	$100	$0	$1,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$55,700	$300	$0	$56,000
TOTAL				**10**	**$2,000,500**	**$10,300**	**$0**	**$2,010,800**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900682233	1	ESTRUCTURAS Y CARPINTERIA METALICA LHB SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESTRUCTURAS Y CARPINTERIA METALICA LHB SAS	cra 106a n 155a 85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6833170	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2007452823	9449300111	E	2023/04/12	2023/04/04	BANCOLOMBIA	0	$9,545,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1233900830	BERMUDEZ JOHN																		230201	30	$1,797,768	$287,700	EPS002	30	$1,797,768	$72,000	CCF24	30	$1,797,768	$72,000	14-11	30	$1,797,768	$125,200	30	$0	$0	Si	$556,900
2	CC	74346059	BERMUDEZ LUIS																		25-14	30	$4,214,287	$674,300	EPS002	30	$4,214,287	$168,600	CCF24	30	$4,214,287	$168,600	14-11	30	$4,214,287	$293,400	30	$0	$0	Si	$1,304,900
3	CC	1022349295	CAICEDO CHRISTIAN	X	X																230301	1	$38,667	$6,200	EPS017	1	$38,667	$1,600	CCF24	1	$38,667	$1,600	14-11	1	$38,667	$2,700	1	$0	$0	Si	$12,100
4	PT	4182533	CAMARILLO ALEXIS																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
5	CC	1032423410	CUCUMA GUSTAVO																		230301	23	$889,334	$142,300	EPS005	23	$889,334	$35,600	CCF24	23	$889,334	$35,600	14-11	23	$889,334	$61,900	23	$0	$0	Si	$275,400
6	CC	1032423410	CUCUMA GUSTAVO																X		230301	7	$270,667	$43,400	EPS005	7	$270,667	$10,900	CCF24	6	$232,000	$9,300	14-11	7	$270,667	$0	6	$0	$0	Si	$63,600
7	PT	1673580	DIAZ OSWALDO																		230301	30	$1,624,000	$259,900	EPS002	30	$1,624,000	$65,000	CCF24	30	$1,624,000	$65,000	14-11	30	$1,624,000	$113,100	30	$0	$0	Si	$503,000
8	PT	1473301	DOMINGUEZ YUNIOR																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
9	CC	1118120613	ESPINOSA RUBEN		X																230301	23	$889,334	$142,300	EPS017	23	$889,334	$35,600	CCF24	23	$889,334	$35,600	14-11	23	$889,334	$61,900	23	$0	$0	Si	$275,400
10	CC	79424401	GARCIA JAIME																		25-14	30	$2,079,853	$332,800	EPS008	30	$2,079,853	$83,200	CCF24	30	$2,079,853	$83,200	14-11	30	$2,079,853	$144,800	30	$0	$0	Si	$644,000
11	CC	80469400	GUERRERO JOSE																		25-14	30	$1,269,040	$203,100	EPS010	30	$1,269,040	$50,800	CCF24	30	$1,269,040	$50,800	14-11	30	$1,269,040	$88,400	30	$0	$0	Si	$393,100
12	CC	1042436599	JIMENEZ OBED																		230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
13	CC	1012441614	JURADO JUANA																		230301	30	$1,624,000	$259,900	EPS005	30	$1,624,000	$65,000	CCF24	30	$1,624,000	$65,000	14-11	30	$1,624,000	$113,100	30	$0	$0	Si	$503,000
14	PT	5756014	LATUFF CARLOS																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
15	CC	1007457089	MARTINEZ MARLON																		230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
16	CC	1233898986	MORA TANIA																		230301	15	$580,000	$92,800	EPS017	15	$580,000	$23,200	CCF24	15	$580,000	$23,200	14-11	15	$580,000	$40,400	15	$0	$0	Si	$179,600
17	CC	1233898986	MORA TANIA											X							230301	15	$580,000	$92,800	EPS017	15	$580,000	$23,200	CCF24	0	$0	$0	14-11	15	$580,000	$0	0	$0	$0	Si	$116,000
18	PE	996887022011996	MORENO YOALBERT																		230201	30	$1,400,000	$224,000	EPS002	30	$1,400,000	$56,000	CCF24	30	$1,400,000	$56,000	14-11	30	$1,400,000	$97,500	30	$0	$0	Si	$433,500
19	PT	5457034	OLIVAR EDUARDO																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
20	CC	52694402	RAMIREZ SANDRA																		230301	30	$1,941,589	$310,700	EPS005	30	$1,941,589	$77,700	CCF24	30	$1,941,589	$77,700	14-11	30	$1,941,589	$135,200	30	$0	$0	Si	$601,300
21	PT	5656549	ROJAS JACKSON																		230301	28	$1,082,667	$173,300	EPS002	28	$1,082,667	$43,400	CCF24	28	$1,082,667	$43,400	14-11	28	$1,082,667	$75,400	28	$0	$0	Si	$335,500
22	PT	5656549	ROJAS JACKSON											X							230301	2	$77,334	$12,400	EPS002	2	$77,334	$3,100	CCF24	0	$0	$0	14-11	2	$77,334	$0	0	$0	$0	Si	$15,500
23	CC	88250307	SUESCUN JESUS																		230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
24	CC	78716729	TORDECILLA PATRICIO	X																	231001	6	$232,000	$37,200	EPS041	6	$232,000	$9,300	CCF24	6	$232,000	$9,300	14-11	6	$232,000	$16,200	6	$0	$0	Si	$72,000
25	CC	1192783549	URIANA MARIA	X																	230201	25	$1,250,000	$200,000	EPS037	25	$1,250,000	$50,000	CCF24	25	$1,250,000	$50,000	14-11	25	$1,250,000	$87,000	25	$0	$0	Si	$387,000
26	CC	19498761	VIVAS PABLO																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
Total	**Afiliados(23)**																						$31,120,540	$4,979,900			$31,120,540	$1,245,400			$30,424,539	$1,217,500			$31,120,540	$2,102,600		$0	$0		$9,545,400

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900682233	1	ESTRUCTURAS Y CARPINTERIA METALICA LHB SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESTRUCTURAS Y CARPINTERIA METALICA LHB SAS	cra 106a n 155a 85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6833170	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2007452823	9449300111	E	2023/04/12	2023/04/04	BANCOLOMBIA	0	$9,545,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				23	$4,979,900	$0	$0	$4,979,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$37,200	$0	$0	$37,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,210,200	$0	$0	$1,210,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$2,835,200	$0	$0	$2,835,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$897,300	$0	$0	$897,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$2,102,600	$0	$0	$2,102,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	23	$2,102,600	$0	$0	$2,102,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$1,217,500	$0	$0	$1,217,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	23	$1,217,500	$0	$0	$1,217,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				23	$1,245,400	$0	$0	$1,245,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$46,400	$0	$0	$46,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$83,200	$0	$0	$83,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$46,400	$0	$0	$46,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$50,800	$0	$0	$50,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$130,000	$0	$0	$130,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$96,400	$0	$0	$96,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$9,300	$0	$0	$9,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	8	$547,300	$0	$0	$547,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$235,600	$0	$0	$235,600
TOTAL				23	$9,545,400	$0	$0	$9,545,400

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901248557	4	BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 143 N° 127F-06 INTERIOR 1 APTO 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7500880	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1989707769	9448461620	E	2023/03/14	2023/03/27	BANCOLOMBIA	13	$771,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1065631642	FLOREZ HERNANDEZ JORGE JOSE	X																	230301	3	ESSC62	3	CCF21	3	14-23	3	3	Si
2	CC	15682589	OQUENDO ESCOBAR RAFAEL ANTONIO																		230201	30	EPS017	30	CCF21	30	14-23	30	30	Si
3	CC	79874357	RIAÑO RIAÑO JOSE ABEL																		230201	30	EPS017	30	CCF21	30	14-23	30	30	Si
Total	**Afiliados(3)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901248557	4	BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 143 N° 127F-06 INTERIOR 1 APTO 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7500880	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	1989707769	9448461620	E	2023/03/14	2023/03/27	BANCOLOMBIA	13	$771,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$392,100	$6,300	$0	$398,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$20,900	$400	$0	$21,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$371,200	$5,900	$0	$377,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$170,700	$2,700	$0	$173,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$170,700	$2,700	$0	$173,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$98,100	$1,600	$0	$99,700
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	3	$98,100	$1,600	$0	$99,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$98,100	$1,600	$0	$99,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$5,300	$100	$0	$5,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$92,800	$1,500	$0	$94,300
TOTAL				**3**	**$759,000**	**$12,200**	**$0**	**$771,200**

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **CESAR AUGUSTO SILVA CALAO** con **CC No. 1070811170**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 10/04/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230101483479.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A,** se identificó que **EDUARDO ANTONIO LOBO GALINDO** con **CC** No. **85474089**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 24/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301013543409.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **GABRIEL IGNACIO ARTEAGA MARTINEZ** con **CC No. 1070812551**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 27/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301013586486.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **CRISTIAN NIETO MANTILLA** con **CC No. 1085040764**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 22/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301013482468.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ARLEY JOSE LONDOÑO CASTRO** con **CC No. 81740205**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 06/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** OFICIAL DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301013120748.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JESUS AVEL RAMIREZ DIAZ** con **CC No. 1024596614**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 10/04/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230101483532.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **OMAR YESITH CHARRIS PADILLA** con **CC No. 1041897751**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 22/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301013481040.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ALBER DAVID TAPIA PARRA** con **CC No. 1000787187**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 901248557 - BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de última cobertura:** 10/04/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230101483538.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

ANEXO 4. EXAMENES INGRESO DE PERSONAL

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N:33,97

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 (DÍA)	03 (MES)	2023 (AÑO)	BOGOTA D.C (Ciudad)	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación: Tipo	Número
NIETO MANTILLA CRISTIAN	MASCULINO	19 AÑOS	CC	1085040764

Cargo: **OFICIAL DE CONSTRUCCION**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA
Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R635 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AEROBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas, verídicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma: Cristian Nieto
Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO	Nombre: NIETO MANTILLA CRISTIAN
R. M.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012	CC: 1085040764

Powered by CamScanner

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N: 34,45

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
20 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en mision
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificacion: Tipo	Numero
LOBO GALINDO EDUARDO ANTONIO	MASCULINO	52 AÑOS	CC	85474089

Cargo: **OFICIAL DE CONSTRUCCION**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R635 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AEROBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OIDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OIDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacio abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el prop limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas d veridicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifies anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consen registrado en este documento. El doctor(a) o, los beneficios, la interpretación, las ue tuve la oportunidad de retirar mi a por mi en este examen son completas, sonas o entidades contempladas en la legislación s situaciones contempladas en la misma pué he leído y comprendido perfectamente lo ierito.

Médico

Firma:

Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO

R. M.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: LOBO GALINDO EDUARDO ANTONIO

CC: 85474089

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N: 35,103

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
24 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ARTEGA MARTÍNEZ GABRIEL IGNACIO	MASCULINO	37 AÑOS	CC (Tipo)	1070812551 (Numero)

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA
Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
ALDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCION VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R635 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas, veridicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO	Nombre: ARTEGA MARTÍNEZ GABRIEL IGNACIO
R. M.: 8357 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012	CC: 1070812551

Powered by CamScanner

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 32,168

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ARLEY JOSE LONDOÑO CASTRO	MASCULINO	38 AÑOS	CC (Tipo)	81740205 (Número)

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA
Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R535 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y prop ósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el prop ósito, los beneficios, la interpretaci ón, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realizaci ón de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas, verídicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislaci ón vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Cl ínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he le ído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO	Nombre: ARLEY JOSE LONDOÑO CASTRO
R. M.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012	CC: 81740205

Powered by CamScanner

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N: 37,132

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	04 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
TAPIA PARRA ALBER DAVID	MASCULINO	20 AÑOS	CC (Tipo)	1000787187 (Numero)

Cargo: **OFICIAL DE CONSTRUCCION**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCION VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R635 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas, verídicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma: Alber David Tapia P
Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO	Nombre: TAPIA PARRA ALBER DAVID
R. M.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012	CC: 1000787187

Powered by CamScanner

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N: 37,124

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	04 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
BOYNAR Nombre de la empresa	BOYNAR Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)				
	Genero	Edad	Documento de Identificación	
SILVA CALAO CESAR AUGUSTO	MASCULINO	40 AÑOS	CC	1070811170
Apellidos y Nombres			Tipo	Numero

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCION VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R535 - E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son: completas, verídicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO

R. M.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012

Aspirante o Trabajador

Firma: Cesar Silva C.

Nombre: SILVA CALAO CESAR AUGUSTO

CC: 1070811170

Powered by CamScanner

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N: 37,231

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	04 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
RAMÍREZ DÍAS JESÚS AVEL	MASCULINO	20 AÑOS	CC (Tipo)	1024596614 (Número)

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCION VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R635 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas, verídicas y no oculto ninguna patología preexistente y/o accidente que haya sufrido. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO

R. M.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012

Aspirante o Trabajador

Firma: Jesus Abel Ramirez D.

Nombre: RAMÍREZ DÍAS JESÚS AVEL

CC: 1024696614

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

Powered by CamScanner

LABORAMOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 900849221-0
Cr 51 52-72 Segundo Piso (Calle Lozada)
Segovia - Antioquia
Cel. 312 883 7281
E-mail. laboramossaludocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N: 33,93

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	03 MES	2023 AÑO	BOGOTA D.C Ciudad	INGRESO CON ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
BOYNAR	BOYNAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
CHARRIS PADILLA OMAR YESITH	MASCULINO	28 AÑOS	CC (Tipo)	1041897751 (Numero)

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA
Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
ESPIROMETRÍA	✓	CONSENTIMIENTO INFORMADO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCION VISUAL : - USA LENTES -	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : - H527 - H833 - R635 -E785 -	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- H833: (OÍDO DERECHO: NORMAL(0 - 25 DB) OÍDO IZQUIERDO: NORMAL(0 - 25 DB)

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas, precisas, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la legislación vigente, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: IZAQUITA FLOREZ MARCOS SERGIO

T.: 8387 / 87 - MINSALUD L.S.O.: 05320 - 20/NOV/2012

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CHARRIS PADILLA OMAR YESITH

CC: 1041897751

Powered by CamScanner

ANEXO 5. SOPORTES COVID-19

	ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA OBRA **CONSENTIMIENTO INFOMRADO POR COVID-19**	Versión	0.4
		Fecha	10-01-2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Albert David Tapia Parra identificado(a) con cedula de ciudadanía numero 1000787187, expedida en la ciudad de Bogotá.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: N/A

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

Tapa Parra albert David

Firma
Nombre trabajador: Albert David Tapia P.
No de Cedula: 1000787187

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 13/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Albert David Tapia Parra	1000 789 187	A. A.

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	10/04/23	LUGAR	Bombaroo Pte Arcadia

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X		
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		NA	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo dia?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo dia?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

Tapia Parra albert David

FIRMA EMPLEADO		
VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vega Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

	ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA OBRA **CONSENTIMIENTO INFOMRADO POR COVID-19**	Versión	0.4
		Fecha	10-01-2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Omar Charris. identificado(a) con cedula de ciudadania numero 1041897751, expedida en la ciudad de Ponedera.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: NA

5. Conozco que debo reportar a la compañia cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

Firma
Nombre trabajador: OMAR CHARRIS
No de Cedula: 1041 897 751

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA	93-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA	VERSION:	0.4
	PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	FECHA:	10/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Omar Chavis	1041897751	AA

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	22/03/23	LUGAR	Bomberos Sibaté

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X		
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		NA	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo dia?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo dia?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

FIRMA EMPLEADO

VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas		Rica.
Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Arley Jose Londoño Cano. identificado(a) con cedula de ciudadanía numero 8137902[illegible], expedida en la ciudad de Fusagasuga.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: N A.

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

Firma
Nombre trabajador: Arley londoño
No de Cedula: 8137902[illegible]

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR		
NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Arley Jose Londoño Castro	8127902 05	AA

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	31/03/23.	LUGAR	Bombas Subq

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X	N	
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		AA	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo día?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo día?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?			
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

Arley Londoño
FIRMA EMPLEADO

VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

	ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA OBRA **CONSENTIMIENTO INFOMRADO POR COVID-19**	Versión	0.4
		Fecha	10-01-2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Jesús Ramírez Díaz identificado(a) con cedula de ciudadanía numero 1024596614, expedida en la ciudad de Bogotá.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: NA

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

Jesús Abel Ramírez Díaz

Firma

Nombre trabajador: Jesús Abel Ramírez Díaz

No de Cedula: 1024596614

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA	VERSION:	0.4
	PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	FECHA:	10/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Jesus Axel Ramirez Diaz	1024596614	AA

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	10/04/23	LUGAR	Bomberos Pt Arenas

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X		
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		NA.	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo dia?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo dia?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

Jesus Axel Ramirez Diaz
FIRMA EMPLEADO

VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas		
Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

	ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA OBRA **CONSENTIMIENTO INFOMRADO POR COVID-19**	Versión	0.4
		Fecha	10-01-2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Cesar Augusto Silva Cano identificado(a) con cedula de ciudadanía numero 1090911170., expedida en la ciudad de San Bernardo de Nariño.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: NA

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

César Silva C.

Firma
Nombre trabajador: Cesar A. Silva Cano.
No de Cedula: 1090911170.

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	BG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 15/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Cesar Augusto Silva Cabo.	1070811AO	A.A

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	10/09/2023	LUGAR	bombeiros base

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿La proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X		
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		NA	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo día?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo día?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

César silva C.

FIRMA EMPLEADO		
VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Gabriel Ignacio Arteaga Martinez identificado(a) con cedula de ciudadanía numero 1070812551, expedida en la ciudad de Lorica-Cordoba.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: N/A.

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

Firma
Nombre trabajador: Gabriel Arteaga.
No de Cedula: 1070812551.

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 03/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Gabriel Arteaga Martinez.	1070812551	A. A

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	27/03/23	LUGAR	Bombas Boss.

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X		
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		AA.	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo dia?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo dia?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente/ verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

FIRMA EMPLEADO

VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas.		
Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Cristian Nieto Portilla identificado(a) con cedula de ciudadania numero 1085 0907 64, expedida en la ciudad de El Banco-Magdalena.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clinico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: N/A.

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo

Cristian Nieto

Firma
Nombre trabajador: Cristian Nieto M.
No de Cedula: 1085 0907 64.

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Cristian Nieto Martinez.	1085040764	AA

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	28/03/23	LUGAR	Bomberos base.

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?	X		
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		NA	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo día?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo día?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

Cristian Nieto

FIRMA EMPLEADO

VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas.		
Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR COVID-19

Yo Edgido lobo Galindo identificado(a) con cedula de ciudadania numero 85474089, expedida en la ciudad de Santa Marta.

1. Dejo constancia que he sido ampliamente informado por la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA, sobre la actual enfermedad que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus y que puede poner en riesgo mi vida y la de mi familia.

2. Conozco que las que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus COVID – 19 son las siguientes: Lavado de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas cuando lo requiera.

3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínico-quirúrgicos, ni sobre mis antecedentes médicos.

4. Manifiesto ser alérgico(a) a: NA.

5. Conozco que debo reportar a la compañía cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en mi lugar de trabajo o mi familia, para que se adopten las medidas correspondientes.

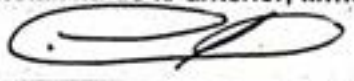
6. Me comprometo a cumplir los protocolos de bioseguridad adaptados por la compañía, durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de la empresa y en ejercicio de las actividades que se me designen.

7. Me comprometo a adoptar las medidas de cuidado en salud por COVID – 19, durante el traslado a mi lugar de trabajo, a mi residencia y en mi hogar tanto al ingresar como al salir.

8. Reportare a la compañía ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA las alteraciones de mi estado de salud, especialmente los relacionados con síntomas de enfermedad respiratoria.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

En constancia de lo anterior, firmo



Firma
Nombre trabajador: Edgido lobo G
No de Cedula: 85474089

Powered by CamScanner

	ENCUESTA SINTOMATOLOGIA	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA CONTRATISTA DE OBRA	VERSION:	0.4
	PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PREVENCION COVID-19	FECHA:	10/01/2023

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR	No de IDENTIFICACIÓN	EMPRESA
Eduardo Lobo Galindo.	75474089	AA

FECHA INICIO CONTRATO/ACTIVIDADES	24/03/23.	LUGAR	Bomberos Bosa.

INDIQUE CON UNA X	SI	NO	OBSERVACION
Resultado toma de temperatura al ingreso de obra.		NA.	
¿Tuvo contacto con alguien positivo por COVID-19 en las ultimas 24 horas?		X	
¿Le entregaron tapaboca al ingreso a obra?	X		
¿Le proporcionaron gel antibacterial al ingreso?		NA.	
¿Le asperjaron la ropa y los zapatos al ingreso?		NA	
¿Le tomaron la temperatura?		NA	
¿Ha presentado episodios de fiebre el ultimo dia?		X	
¿Ha sentido cansancio extremo el ultimo dia?		X	
¿Presenta usted tos seca?		X	
¿Presenta usted congestión nasal?		X	
¿Presenta usted secreción nasal?		X	
¿Presenta usted dolor de garganta?		X	
¿Presenta usted diarrea?		X	
¿Presenta usted dificultad respiratoria?		X	
¿Trae usted ropa de trabajo limpia?	X		
¿Le entregaron frasco con alcohol para desinfección de: EPP - MANOS. ? O al menos tiene acceso a estos insumos?		NA.	
El trabajador certifica que la información consignada en este formato es totalmente verdadera y que ha reportado las condiciones medicas que presenta antes de iniciar labores durante el contrato. En constancia de lo anterior firma:			

OBSERVACIÓN DEL INSPECTOR SST

FIRMA EMPLEADO		
VISTO BUENO INSPECTOR SST	VISTO BUENO RESIDENTE DE OBRA	VISTO BUENO DIRECTOR DE OBRA
Julie Vargas Firma	Firma	Firma

Powered by CamScanner

ANEXO 6. ACTA DE REUNION VIGIA Y COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	Versión. 0.3
	ACTA REUNION	Fecha: 10 Enero 2023
		Revisado. Alta Gerencia

COMITÉ O GRUPO: Vigia y COL	ACTA Nº: 00
CITADA POR: Prof SST	FECHA: 03/09/2023
HORA DE INICIO: 1:00 pm	HORA DE FINALIZACIÓN: 1:15 pm

ASISTENTES

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jose A. Ricio R.	79879357	Maestro.	
2	Julie Vargas	1098660811	Profesional SST	Julie P. Vargas L
3				
4				

INVITADOS

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1				
2				
3				
4				

No.	ORDEN DEL DÍA

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	Versión. 0.3
	ACTA REUNION	Fecha: 10 Enero 2023
		Revisado. Alta Gerencia

1	Toma asistencia
2	Socializacion novedades
3	Compromisos
4	Fin reunion.
5	
6	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

A la fecha no se presentan novedades en el orden del CCL de la empresa por parte de los trabajadores

Observaciones:

CONCLUSIONES

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	Versión. 0.3
		Fecha: 10 Enero 2023
	ACTA REUNION	Revisado. Alta Gerencia

No	Tarea	Responsable	Período de cumplimiento	Observaciones
1	NA	NA	D / M / A	NA
2			D / M / A	
3			D / M / A	
4			D / M / A	

Powered by CamScanner

ANEXO 7. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	INSPECCION	SG-SST VERSION 0.1

Fecha	22 / 03 / 2023	**Lugar**	Bombeo - Retiro
Serial/ Cod Equipo	5470895859J4	**Marca**	KIC - Voltbar.
Actividad a ejecutar	Instalación estructura metálica.		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**EQUIPO SOLDADURA**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del equipo se encuentra en buen estado ¿completo y ajustado?	X	No	NA
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X	No	NA
1.3	¿La copa porta electrodo se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.4	¿el cable de tierra se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.6	¿la fuente de poder está en buen estado?	X	No	NA
1.8	¿Las pinzas a tierra está en buen estado?	X	No	NA
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	Si	No	NA
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X	No	NA
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X	No	NA



Nombre del Revisor/Inspector
Julie Vargas

N° de Identificación
1094860811

Cargo
Profesional SST

Firma
Julie P. Vargas C.

Observaciones

Powered by CamScanner

		INSPECCIÓN ESCALERA DE TIJERA	Versión:01 Pagina 1 de 1		
			10/01/2023		
			SI	**NO**	**N/A**
	1	Las zapatas estan completas y en buen estado?	X		
	2	Los antideslizantes están completos?	X		
	3	Los peldaños se encuentran sin dobladuras ni quebraduras?	X		
	4	Los peldaños se encuentran sueltos?		X	
	5	Los peldaños están completos?	X		
	6	Los largueros de la escalera están sin grietas, dobladuras,rajaduras ni corrosión?	X		
	7	Están partidos o dañados los protectores de los largueros?		X	
	8	Están sueltas o dobladas las barras de tensión?		X	
	9	Los topes y las bisagras se encuentran en buen estado?	X		
	10	Las etiquetas estan completas y se pueden leer?	X		
	11	La escalera cuenta con bandeja para balde?		X	
	12	La bandeja para balde está rota, doblata o suelta?		X	
	13	Las partes móviles se mueven sin problemas?	X		
	14	Las superficies se encuentran aceitosas, grasosas, oxidadas y/o corroídas?	X		

Observaciones:

Inspección realizada por: Profesional SST **Fecha:** 21/03/2023

Firma: Jolie Vargas

Powered by CamScanner

	INSPECCION/ PREOPERACIONAL DE TALADRO	SG-SST Version 0.3 10 enero de 2023

FECHA: 21/03/2023 LUGAR: G. Nares.
EMPRESA: Adrian Alvarez
TALADRO No SHR 263-63 INSPECTOR SST Julie Vargas
MARCA Stanley

DESCRIPCIÓN	ITEM B	ITEM M	EVIDENCIA DESCRIPCION DETALLADA DEL TALADRO
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM(8500 - 15000)	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DE LAS BROCAS	X		

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

FIRMA DEL OPERADOR: Javier Montoya 82392636 1002799691

FUERA DE SERVICIO SI___ NO___

OBSERVACIONES
Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion
Formato diligenciado con los operadores de la herramienta

Powered by CamScanner

ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	version 01 10/01/2023

			SI	NO	N/A
	1	la superficie de apoyo (piso) es firme y plana?	X		
		el andamio esta completo?	X		
	3	las partes del andamio no presentan averias ni estan oxidadas		X	
	4	el ajuste entre secciones de andamio es perfecto?	X		
	5	el andamio esta asegurado a una estructura?		X	
	6	tiene la plataforma completa?	X		
	7	sobre la plataforma, unicamente se encuentra el material necesario para la labor?	X		
	8	la altura de la estructura es la indicada?	X		
	9	tiene los diagonales completos?	X		
	10	tiene cerramietno en la parte seuperior?	X		
	11	los frenos funcionan de manera adecuada?	X		
	12	utiliza escalera para accender y desender			X
	13	la linea de vida esta asegurada a un punto diferente del andamio			X
	14	se verifico el estado de la linea de vida			X
	15	los operarios tienen los elementos de proteccion para la actividad	X		

OBSERVACIONES:

Inspección realilzada por: Profesional SST Fecha: 21/03/23.

Firma: Julie Vargas

Powered by CamScanner

	INSPECCION / PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE , PULIDORA	SG-SST
		ADRIANA ELENA ALVAREZ
		10/01 DE 2023

FECHA: 21/03/2023 LUGAR: Garces Navas

EMPRESA: Adriana Alvarez INSPECTOR SST: Julie Vargas

PULIDORA No DWE 4212-B3

MARCA Dewalt

Marcar con una x en la opcion (B) si el item se encuentra en buen estado, (M) si el item se encuentra en mal estado y necesita ser reparado o sustituido, (N/A) si el item no aplica para la inspeccion.

DESCRIPCION	B	M	N/A
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL DISCO (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DEL DISCO	X		
EL DISCO ENCAJA BIEN EN EL EQUIPO, ES COMPATIBLE	X		
SE HA DILIGENCIADO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	X		
SE CUENTA CON EXTINTOR CONTRA INCENDION	X		

OBSERVACIONES: Los operarios son directamente responsables y asumen cualquier resposnabilidad en el uso de la herramienta.

El personal de seguridad y salud en el trabajo realiza esta inspeccion junto con los operadores de la herramienta, Los equipos se utilizan con todos sus componentes de seguridad (Mango agarre y guarda de seguridad) Los empleados asumen cualquier responsabilidad en caso de omision a las medidas de seguridad.

OPERARIOS DE EQUIPO DE OXICORTE, PULIDORA

Nombre del Operador:	1.	cc.	8239636
Nombre del Operador:	2. Jaider montaño	cc.	1002799699.
Nombre del Operador:	3.	cc.	
Nombre del Operador:	4.	cc.	
Nombre del Operador:	5.	cc.	
Nombre del Operador:	6.	cc.	
Nombre del Operador:	7.	cc.	

Powered by CamScanner

	INSPECCION/ PREOPERACIONAL DE TALADRO	SG-SST Version 0.3 10 enero de 2023

FECHA: 20/04/23 LUGAR: B. Subs.

EMPRESA: Adriana Alexa

TALADRO No DS77393 INSPECTOR SST Julie Vargas

MARCA Dewalt.

DESCRIPCIÓN	ITEM B	ITEM M	EVIDENCIA DESCRIPCION DETALLADA DEL TALADRO
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM(8500 - 15000)	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DE LAS BROCAS	X		

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

FIRMA DEL OPERADOR: Andrés C.

1033 737 488

FUERA DE SERVICIO SI___ NO___

OBSERVACIONES
Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion
Formato diligenciado con los operadores de la herramienta

Powered by CamScanner

	INSPECCION / PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE , PULIDORA	SG-SST
		ADRIANA ELENA ALVAREZ
		10/01 DE 2023

FECHA: 27/03-01/04 LUGAR: Bombas Bogotá.

EMPRESA: Adriana Alvarez

PULIDORA No DEWALT

MARCA Evo 4½ 03 INSPECTOR SST: Julie Vargas.

Marcar con una x en la opcion (B) si el item se encuentra en buen estado, (M) si el item se encuentra en mal estado y necesita ser reparado o sustituido, (N/A) si el item no aplica para la inspeccion.

DESCRIPCION	B	M	N/A
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL DISCO (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DEL DISCO	X		
EL DISCO ENCAJA BIEN EN EL EQUIPO, ES COMPATIBLE	X		
SE HA DILIGENCIADO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	X		
SE CUENTA CON EXTINTOR CONTRA INCENDION	X		

OBSERVACIONES: Los operarios son directamente responsables y asumen cualquier resposnabilidad en el uso de la herramienta.

El personal de seguridad y salud en el trabajo realiza esta inspeccion junto con los operadores de la herramienta, Los equipos se utilizan con todos sus componentes de seguridad (Mango agarre y guarda de seguridad) Los empleados asumen cualquier responsabilidad en caso de omision a las medidas de seguridad.

OPERARIOS DE EQUIPO DE OXICORTE, PULIDORA			
Nombre del Operador:	1. Jose Abel Braña Bibe	CC.	79874357
Nombre del Operador:	2.	CC.	
Nombre del Operador:	3.	CC.	
Nombre del Operador:	4.	CC.	
Nombre del Operador:	5.	CC.	
Nombre del Operador:	6.	CC.	
Nombre del Operador:	7.	CC.	

Powered by CamScanner

	INSPECCION/ PREOPERACIONAL DE TALADRO	SG-SST Version 0.3 10 enero de 2023

FECHA: 27-03/01-04 LUGAR: Barberos Bos
EMPRESA: Adrian Alvarez
TALADRO No 025773 53 INSPECTOR SST Julie Vargas
MARCA DEWALT

DESCRIPCIÓN	ITEM B	ITEM M	EVIDENCIA DESCRIPCION DETALLADA DEL TALADRO
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM(8500 - 15000)	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DE LAS BROCAS	X		

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

FIRMA DEL OPERADOR: C.C. 1088274357 85472689

FUERA DE SERVICIO SI___ NO___

OBSERVACIONES
Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion
Formato diligenciado con los operadores de la herramienta

Powered by CamScanner

	INSPECCION/ PREOPERACIONAL DE TALADRO	SG-SST Version 0.3 10 enero de 2023

FECHA: 17/04/23
EMPRESA: Adriana Alvarez
TALADRO No HT004 Rotomartillo
MARCA BLACK+

LUGAR: Bombas Jobs
INSPECTOR SST Julie Vargas

DESCRIPCIÓN	ITEM B	ITEM M	EVIDENCIA DESCRIPCION DETALLADA DEL TALADRO
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	/		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	/		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	/		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	/		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	/		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	/		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM(8500 - 15000)	/		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	/		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	/		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	/		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	/		
ESTADO DE LAS BROCAS	/		

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

FIRMA DEL OPERADOR: AnAndrés C. — 1033 737 188.
jesus andrés ramirez diaz — 1024.596.614

FUERA DE SERVICIO SI___ NO___

OBSERVACIONES
Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion
Formato diligenciado con los operadores de la herramienta

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	INSPECCION	SG-SST VERSION 0.1

Fecha	11/04/2023	**Lugar**	Bombas
Serial/ Cod Equipo	S1208958541 4	**Marca**	KIC-Lotthor
Actividad a ejecutar	Extractors Metalicos		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**EQUIPO SOLDADURA**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del equipo se encuentra en buen estado ¿completo y ajustado?	X		
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X		
1.3	¿La copa porta electrodo se encuentra en buen estado?	X		
1.4	¿el cable de tierra se encuentra en buen estado?	X		
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X		
1.6	¿la fuente de poder está en buen estado?	X		
1.8	¿Las pinzas a tierra está en buen estado?	X		
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X		
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X		
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X		
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X		



Nombre del Revisor/Inspector: Julie Vargas

N° de identificación: 1098608811

Cargo: Profesional

Firma: JVL

Observaciones:

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	INSPECCION	SG-SST VERSION 0.1

Fecha	17/04/2023	**Lugar**	Bomberos
Serial/ Cod Equipo	SJ7095454	**Marca**	KTC GoHigh
Actividad a ejecutar	Instalación Estructura metalica		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**EQUIPO SOLDADURA**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del equipo se encuentra en buen estado ¿completo y ajustado?	X		
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X		
1.3	¿La copa porta electrodo se encuentra en buen estado?	X		
1.4	¿el cable de tierra se encuentra en buen estado?	X		
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X		
1.6	¿la fuente de poder está en buen estado?	X		
1.8	¿Las pinzas a tierra está en buen estado?	X		
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X		
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X		
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X		
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X		



Nombre del Revisor/Inspector: Julie Vargas

N° de identificación: 1098660811

Cargo: Profesional SST

Firma

Observaciones

Powered by CamScanner

	INPECCION COMPACTADORA MANUAL	SG-SST
		Versión: 0.3
		01 DE ENERO 2023

PROYECTO	Bombaso.
MARCA	Honda SDJ98024
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	30/03/23

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

1. ESTADO GENERAL		ITEMS			
		C	NC	N/A	OBSERVACION
1,1	Motor	X			
1,2	Tubo de escape	X			
1,3	Estado de pasadores (bastidor)	X			
1,4	Placa vibratoria	X			
1,5	Cilindro vibrador	X			
1,6	Correas de transmisión	X			
1,7	Poleas de transmisión	X			
1,8	Pernos de sujeción de motor a placa	X			
1,9	Acoples flexibles	X			
1,10	Timón de manejo	X			
1,11	Rueda para desplazamiento	X			
1,12	Tanque de combustible (Sin fugas)	X			
1,13	Mangueras de aceite hidráulico (Sin fugas)	X			
1,14	Yoyo de encendido del motor	X			
1,15	Estado general del equipo	X			

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?	X		
2,2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	X		
2,3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras	X		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe Inmediato / SST
FIRMA NOMBRE	Andrés Castellanos Baiton	Julie Vargas
C.C	1033 737 198	1098660811

Powered by CamScanner

	INSPECCION / PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE , PULIDORA	ADRIANA ELENA ALVAREZ
		sep-20

FECHA DESDE: 13/03/23 HASTA: 18/03/23 LUGAR: Bomberos

EMPRESA: Adrian Alvarez

PULIDORA No DWE49083

MARCA DEWALT

INSPECTOR SST: Julie Vargas

Marcar con una x en la opcion (B) si el item se encuentra en buen estado, (M) si el item se encuentra en mal estado y necesita ser reparado o sustituido, (N/A) si el item no aplica para la inspeccion.

DESCRIPCION	B	M	N/A
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL DISCO (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DEL DISCO	X		
EL DISCO ENCAJA BIEN EN EL EQUIPO, ES COMPATIBLE	X		
SE HA DILIGENCIADO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	X		
SE CUENTA CON EXTINTOR CONTRA INCENDION	X		

OBSERVACIONES: Los operarios son directamente responsables y asumen cualquier resposnabilidad en el uso de la herramienta.

El personal de seguridad y salud en el trabajo realiza esta inspeccion junto con los operadores de la herramienta, Los equipos se utilizan con todos sus componentes de seguridad (Mango agarre y guarda de seguridad) Los empleados asumen cualquier responsabilidad en caso de omision a las medidas de seguridad. Este formato tiene valides semanal.

OPERARIOS DE EQUIPO DE OXICORTE, PULIDORA

Nombre del Operador:	1. Jose Miguel G	CC.	79584357
Nombre del Operador:	2. Rafael Oquendo	CC.	15682589
Nombre del Operador:	3.	CC.	
Nombre del Operador:	4.	CC.	
Nombre del Operador:	5.	CC.	
Nombre del Operador:	6,	CC.	
Nombre del Operador:	7.	CC.	

Powered by CamScanner

	INSPECCION / PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE , PULIDORA	SG-SST ADRIANA ELENA ALVAREZ 10/01 DE 2023

FECHA: 10/04/2023 LUGAR: Silos - Barrancas

EMPRESA: Adecuas ALG S.A.S INSPECTOR SST: Julie Vargas

PULIDORA No DWE 4907B3

MARCA DEWALT

Marcar con una x en la opcion (B) si el item se encuentra en buen estado, (M) si el item se encuentra en mal estado y necesita ser reparado o sustituido, (N/A) si el item no aplica para la inspeccion.

DESCRIPCION	B	M	N/A
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL DISCO (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DEL DISCO	X		
EL DISCO ENCAJA BIEN EN EL EQUIPO, ES COMPATIBLE	X		
SE HA DILIGENCIADO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	X		
SE CUENTA CON EXTINTOR CONTRA INCENDION	X		

OBSERVACIONES: Los operarios son directamente responsables y asumen cualquier resposnabilidad en el uso de la herramienta.

El personal de seguridad y salud en el trabajo realiza esta inspeccion junto con los operadores de la herramienta, Los equipos se utilizan con todos sus componentes de seguridad (Mango agarre y guarda de seguridad) Los empleados asumen cualquier responsabilidad en caso de omision a las medidas de seguridad.

OPERARIOS DE EQUIPO DE OXICORTE, PULIDORA			
Nombre del Operador:	1. Omar Charris	cc.	1041807751
Nombre del Operador:	2. Andres Castellanos	cc.	1083732188
Nombre del Operador:	3.	cc.	
Nombre del Operador:	4.	cc.	
Nombre del Operador:	5.	cc.	
Nombre del Operador:	6.	cc.	
Nombre del Operador:	7.	cc.	

Powered by CamScanner

	INSPECCION/ PREOPERACIONAL DE TALADRO	SG-SST Version 0.3 10 enero de 2023

FECHA: 11/04/2023.
EMPRESA: Adecos Alucol
TALADRO No
MARCA Makita

LUGAR: Bombeos Subs
INSPECTOR SST Julie Vargas

DESCRIPCIÓN	ITEM B	ITEM M	EVIDENCIA DESCRIPCION DETALLADA DEL TALADRO
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	X		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	X		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	X		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	X		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	X		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM(8500 - 15000)	X		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	X		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	X		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	X		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	X		
ESTADO DE LAS BROCAS	X		

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

FIRMA DEL OPERADOR: Andrés C.
1.033.737.188.

FUERA DE SERVICIO SI___ NO___

OBSERVACIONES
Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion
Formato diligenciado con los operadores de la herramienta

Powered by CamScanner

	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES	VERSION:	0.3
	ADRIANA ELENA ALVAREZ		
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

OBRA/PROYECTO: 623.		EMPRESA: Adriana Alvarez	
CUADRILLA:	Galeon Negro.	FECHA	21/03/2023.

HERRAMIENTA	REVISION GENERAL O CONDICIONES INSEGURAS	DESCRIPCION: BUENO (B) MALO (M) NO APLICA (N/A)	
		ESTADO	OBSERVACIONES
Alicates	Los mangos se encuentran en buen estado y con aislamiento, las mordazas y la punta se encuentran sin deterioro.	B	
Bisturi	La hoja de corte se encuentra sin oxido, funciona correctamente el seguro. Estado general de la parte externa.	B.	
Cinta métrica	Estado general.	B	
Cizalla	Estado general de los mangos y de la cuchilla.	NA	
Destornilladores	Mango (flojo o suelto), punta (desgastada), doblado.	B	
Extensiones eléctricas	El cable está libre de empalmes y desgastes. La clavija está en buen estado para su uso.	B	
Hoja de segueta	Presenta desgaste en los dientes. Se encuentra libre de óxido o sustancias quimicas.	NA	
Maceta / Martillo/ porro	Mango (ajuste, quebrado, astillado, flojo).	B	
Marco de segueta	Estado general del marco.	NA	
Nivel de mano	Estado general.	B	
Palustre	Estado general.	B	
Puntero ó cincel	Presenta (fisuras o remiendos), se encuentra afilado, estado de la cabeza tipo hongo.	B	
Espatula	el mango se encuentra en buen estado, encabado, sin astillas	B	
bichoroque	estado general	NA	

NOMBRE DEL TRABAJADOR:	FIRMA DEL INSPECTOR SST:
	Julie Vargas

Powered by CamScanner

	FORMATO JORNADA ORDEN Y ASEO	Versión:
	SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Fecha: Septiembre 2020
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	

LUGAR: Bombas Bosa

ÁREA O SECCIÓN: Bosa

Fecha de la Jornada de orden y aseo: 31/03/2023

Responsable (s) de la ejecucion de orden y aseo:

EMPRESA	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
AA	Jose Abel Rios Rios	79844357	
AA	Juan Sanchez Duran	1012384088	

	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO	N/A	Observaciones
1	Los equipos, maquinas y herramientas se encuentran limpios y libres de materiales innecesarios?	X			
2	Los pasillos tienen superficies limpias, seguras y se encuentran libres de obstrucciones y/o desperdicios?	X			
3	Existen en el área fugas, goteras o derrames de aceite u otros?		X		
4	Las paredes, techos, pisos están en buen estado?	X			
5	las herramientas están guardadas en un lugar especifico para ello?	X			
6	Las herramientas están almacenadas libres de residuos de aceite o grasa?		X		
7	Hay contaminación visual por exceso de publicidad?		X		
8	Los recipientes para basuras son adecuados en tamaño, número y acordes al tipo de desecho?	X			
9	Se cuenta con un número suficiente de baños?	X			
10	Los baños están debidamente dotados?	X			
11	Se realizo la actividad de recorrido y recoleccion de residuos?	X			
12	El personal lleva bien puesto su uniforme?	X			
13	Los elementos de protección personal tienen asignado un lugar para conservarlos en condiciones optimas?	X			
14	Los insumos, producto terminado son ubicados fácilmente por el personal que los requiere?	X			
15	En el área de trabajo se tiene definido la frecuencia para hacer el aseo?	X			
16	Se tienen definido (por escrito) y se han divulgado, estándares de aseo a los trabajadores?	X			
17	Se cuenta con un mantenimiento periódico de baños?	X			
18	Se evidencia en el área que hay sistema de reciclaje?	X			
19	Existen servicios sanitarios separados por sexo?		X		
20	Se realizo la limpieza adecuada de la zona de alimentacion?	X			
21	Se cuenta con insumos e implementos adecuados y suficientes para realizar labores de limpieza?	X			
22	Se realiza control periódico de plagas y roedores?	X			
23	Los desagües cuentan con sus rejillas y éstas se encuentran en buen estado?	X			
24	A las luminarias se les hace una limpieza periódica?	X			

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

INSPECCION DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

ADRIANA ELENA ALVAREZ

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

VERSION: 0.3 | FECHA: 10/01/2023

NOMBRE DEL INSPECTOR: Julie Braga | CARGO: Bomberos 623

FECHA: 17/09/2023 | PROYECTO: Hol Est.

ARNES

EQUIPO No.: 28472 | MARCA: DBFC | SERIE No.: 2479

FECHA DE FABRICACIÓN: 10/2022 | CAPACIDAD Y NORMA QUE LO CERTIFICA: ANI 2359 / 11/2021

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	ITEMS SI	ITEMS NO	ITEMS N/A	OBSERVACIONES
REATAS / CORREAS	Tienen hoyos o agujeros.		/		
	Están deshilachadas.		/		
	Tiene fibras rotas ó cortadas.		/		
	Desgastadas.		/		
	Tienen talladuras o torsión.		/		
	Abrasiones y/o quemaduras por soldadura, cigarrillo, entre otros.		/		
	Salpicadura de sustancias químicas como pintura y rigidez en cinta.	/			
	Presentan suciedad.		/		
	Otros:	/			
COSTURAS	Están completas.		/		
	Tiene hebras sueltas.		/		
	Costuras rotas.		/		
	Otros:	/			
PARTES METALICAS (HEBILLAS, ARGOLLAS "D", PASACORES, ETC)	Completas.		/		
	Presentan corrosión.		/		
	Deformación.		/		
	Fisuras, golpes, hundimientos.	/			
	Funcionan correctamente.		/		
	Otros:	/			
ELEMENTOS PLASTICOS	Completas.		/		
	Dañadas.		/		
	Otros:		/		
EL ESTADO GENERAL DEL ARNES ES BUENO O MALO					

ESLINGA CON ABSORBEDOR

EQUIPO No.: 2943 | MARCA: DBFC | SERIE No.: 139

FECHA DE FABRICACIÓN: 11/2022 | CAPACIDAD Y NORMA QUE LO CERTIFICA: ANI 2359

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES SI	LUNES NO	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES NO	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO NO	SÁBADO N/A
ABSORVEDOR	Presenta hoyos o desgarres.		/			/			/										
	Costuras sueltas o reventadas.		/			/			/										
	Presenta deterioro.		/			/			/										
	Presentan suciedad.		/			/			/										
	Abrasiones y/o quemaduras por soldadura, cigarrillo, entre otros.		/			/			/										
	Salpicadura de sustancias químicas como pintura y rigidez en cinta.	/			/			/											
	Otros:		/			/			/										
REATA / CUERDA	Están deshilachadas.		/			/			/										
	Presenta desgastadas.		/			/			/										
	Tienen Talladuras o torsion.		/			/			/										
	Abrasiones y/o quemaduras por soldadura, cigarrillo, entre otros.		/			/			/										
	Otros:		/			/			/										
PARTES METALICAS (MOSQUETONES)	Completas.	/			/			/									/		
	Presentan corrosión y óxido.		/			/			/										
	Deformación.		/			/			/										
	Fisuras, golpes, hundimientos.		/			/			/										
	Otros:		/			/			/										
ETIQUETA	Completa y legible.	/			/			/											
EL ESTADO GENERAL DEL ARNES ES BUENO O MALO																			

ESLINGA DE POSICIONAMIENTO

EQUIPO No.: | MARCA: | SERIE No.:

FECHA DE FABRICACIÓN: | CAPACIDAD Y NORMA QUE LO CERTIFICA:

PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES SI	LUNES NO	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES NO	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO NO	SÁBADO N/A
REATA / CUERDA	Están deshilachadas.																		
	Desgastadas.																		
	Tienen Talladuras o torsion.																		
	Abrasiones y/o quemaduras por soldadura, cigarrillo, entre otros.																		
	Otros.																		
PARTES METALICAS (MOSQUETONES)	Tiene doble seguro.																		
	Tiene Fisuras, golpes, hundimientos.																		
	Presentan corrosión y óxido.																		
	Abren y cierran correctamente.																		
	Otros:																		
ETIQUETA	Completa y legible.																		
EL ESTADO GENERAL DEL ARNES ES BUENO O MALO																			

Powered by CamScanner

	INSPECCION/ PREOPERACIONAL DE TALADRO	SG-SST Version 0.3 10 enero de 2023

FECHA: 17/09/23 LUGAR: Bombona Sur

EMPRESA: Adriana Alonso

TALADRO No. Skolet INSPECTOR SST Julio Vargas

MARCA SHT 1659

DESCRIPCIÓN	ITEM B	ITEM M	EVIDENCIA DESCRIPCION DETALLADA DEL TALADRO
SE VEREFICO EL ESTADO DE CONEXIONES ELECTRICAS (EXTENCIONES, CABLES, TOMA)	/		
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	/		
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	/		
ESTADO E INSTALACION DEL MANGO	/		
ESTADO DEL INTERUPTOR DE INCENDIO Y SU SEGURO	/		
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	/		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM(8500 - 15000)	/		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA	/		
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, ROPTURAS, ASEO, ETC)	/		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	/		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	/		
ESTADO DE LAS BROCAS	/		

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

FIRMA DEL OPERADOR: Andrés C. 1033 732 188.

Jesus Axel Ramirez Diaz 1024.596.614

FUERA DE SERVICIO SI___ NO___

OBSERVACIONES

- Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion
- Formato diligenciado con los operadores de la herramienta

Powered by CamScanner

	INSPECCION DE BOTIQUIN	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.4
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOR	FECHA:	10/02/2023

FECHA DE INSPECCION: 27/03/2023 PROYECTO/OBRA: Bomberos 623 - Soba

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Julie Vargas

CARGO: Profesional SST

Marque con una x según las siguientes condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared: Si X No ☐	Localizado en un lugar visible: Si No ☐ ☐
El botiquin se encuentra libre de obstáculos: Si X No ☐	El botiquin se encuentra señalizado: Si No ☐ ☐
El botiquin es de: Lona ☐ Metálico ☐	El botiquin se encuentra en buen orden y aseo: Si No ☐ ☐

No.	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	SE ENCUENTRA EL ELEMENTO		ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)	CANTIDAD DISPONIBLE	REPOSICION		OBSERVACION
		SI	NO	B (BUENO)	M (MALO)			SI	NO	
1	Alcohol antiseptico	X					1			
2	Algodón	X					1			
3	Aplicadores		X							
4	Bajalenguas	X					2			
5	Bisturi		X							
6	Bolsa roja (riesgo biológico)		X							
7	Cinta microporo	X					1			
8	Curas	X					12			
9	Esparadrapo		X							
10	Esfero	X					1			
11	Gasas individuales o pre-cortada	X					1			
12	Guantes quirurgicos		X				1			
13	Inmovilizadores	X								
14	Jabón contra bacterias		X				1			
15	Jeringa		X							

No.	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	SE ENCUENTRA EL ELEMENTO		ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)	CANTIDAD DISPONIBLE	REPOSICION		OBSERVACION
		SI	NO	B (BUENO)	M (MALO)			SI	NO	
16	Linterna con pilas	X					1			
17	Libreta de notas		X							
18	Manual de primeros auxilios		X							
19	Monogafas de seguridad		X							
20	Parche ocular		X							
21	Pinzas		X							
22	Protector nasal	X					1			
23	Silbato	X					1			
24	Suero Fisiológico (bolsa)		X							
25	Termómetro		X							
26	Tijeras	X					1			
27	Venda de algodón		X							
28	Venda elástica en rollo 2x5	X					1			
29	Venda elástica en rollo 3x5		X							
30	Venda elástica en rollo 4x5		X							
31	Venda elástica en rollo 5x5		X							
32	Venda elástica en rollo 6x5		X							
33	Camilla a la vista		X							
34	Arnes presente		X							
35	Inmovilizador presente		X							

Julie Vargas

Firma de quien realiza la inspección

Powered by CamScanner

	INSPECCION DE BOTIQUIN	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.4
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOR	FECHA:	10/02/2023

FECHA DE INSPECCION: 03/04/2023 PROYECTO/OBRA: Bomberos - Totatiwo.

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Julie Vargas

CARGO: PP Federal SST

Marque con una x según las siguientes condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared: Si ☐ No ☐ | Localizado en un lugar visible: Si ☐ No ☐

El botiquin se encuentra libre de obstáculos: Si ☐ No ☐ | El botiquin se encuentra señalizado: Si ☐ No ☐

El botiquin es de: Lona ☐ Metálico ☐ | El botiquin se encuentra en buen orden y aseo: Si ☐ No ☐

No.	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	SE ENCUENTRA EL ELEMENTO		ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)	CANTIDAD DISPONIBLE	REPOSICION		OBSERVACION
		SI	NO	B (BUENO)	M (MALO)			SI	NO	
1	Alcohol antiseptico	X					1			
2	Algodón	X					1			
3	Aplicadores		X							
4	Bajalenguas	X					2			
5	Bisturí		X							
6	Bolsa roja (riesgo biológico)		X							
7	Cinta microporo	X					1			
8	Curas	X					12			
9	Esparadrapo		X							
10	Esfero	X					1			
11	Gasas individuales o pre-cortada	X					1			
12	Guantes quirurgicos		X				1			
13	Inmovilizadores		X							
14	Jabón contra bacterias	X					1			
15	Jeringa		X				1			

No.	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	SE ENCUENTRA EL ELEMENTO		ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)	CANTIDAD DISPONIBLE	REPOSICION		OBSERVACION
		SI	NO	B (BUENO)	M (MALO)			SI	NO	
16	Linterna con pilas	X					1			
17	Libreta de notas		X							
18	Manual de primeros auxilios		X							
19	Monogafas de seguridad		X							
20	Parche ocular		X							
21	Pinzas		X							
22	Protector nasal	X					1			
23	Silbato	X					1			
24	Suero Fisiológico (bolsa)		X							
25	Termómetro		X							
26	Tijeras	X					1			
27	Venda de algodón		X							
28	Venda elástica en rollo 2x5	X								
29	Venda elástica en rollo 3x5		X				1			
30	Venda elástica en rollo 4x5		X							
31	Venda elástica en rollo 5x5		X							
32	Venda elástica en rollo 6x5		X							
33	Camilla a la vista		X							
34	Arnes presente		X							
35	Inmovilizador presente		X							

Julie Vargas

Firma de quien realiza la inspección

Powered by CamScanner

	INSPECCION DE BOTIQUIN	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.4
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOR	FECHA:	10/02/2023

FECHA DE INSPECCION: 24/03/2023 PROYECTO/OBRA: Bombero 623-2022 Bodega

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Julie Vargas

CARGO: Profesional SST

Marque con una x según las siguientes condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared: SI X NO ☐ | Localizado en un lugar visible: SI X NO ☐

El botiquín se encuentra libre de obstáculos: SI X NO ☐ | El botiquín se encuentra señalizado: SI NO X ☐

El botiquín es de: Lona X Metálico ☐ | El botiquín se encuentra en buen orden y aseo: SI NO X ☐

No.	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	SE ENCUENTRA EL ELEMENTO		ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)	CANTIDAD DISPONIBLE	REPOSICION		OBSERVACION
		SI	NO	B (BUENO)	M (MALO)			SI	NO	
1	Alcohol antiseptico		X							
2	Algodón		X							
3	Aplicadores	X								
4	Bajalenguas	X								
5	Bisturí		X							
6	Bolsa roja (riesgo biológico)		X							
7	Cinta microporo	X								
8	Curas	X								
9	Esparadrapo	X								
10	Esfero	X								
11	Gasas individuales o pre-cortada	X								
12	Guantes quirurgicos	X								
13	Inmovilizadores		X							
14	Jabón contra bacterias		X							
15	Jeringa	X								

No.	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	SE ENCUENTRA EL ELEMENTO		ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)	CANTIDAD DISPONIBLE	REPOSICION		OBSERVACION
		SI	NO	B (BUENO)	M (MALO)			SI	NO	
16	Linterna con pilas	X								
17	Libreta de notas		X							
18	Manual de primeros auxilios		X							
19	Monogafas de seguridad		X							
20	Parche ocular		X							
21	Pinzas		X							
22	Protector nasal	X								
23	Silbato		X							
24	Suero Fisiológico (bolsa)	X								
25	Termómetro	X								
26	Tijeras	X								
27	Venda de algodón	X								
28	Venda elástica en rollo 2x5	X								
29	Venda elástica en rollo 3x5		X							
30	Venda elástica en rollo 4x5		X							
31	Venda elástica en rollo 5x5		X							
32	Venda elástica en rollo 6x5		X							
33	Camilla a la vista		X							
34	Arnes presente		X							
35	Inmovilizador presente		X							

Julie Vargas

Firma de quien realiza la inspección

Powered by CamScanner

ANEXO 8. SOPORTE ENTREGA EPP Y DOTACION

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Version 0.3

10/01/2023

ENTREGA, CAMBIO, REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

OBRA 623 LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : SVG

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	PAÑOLETAS	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTE S	GORRO TIPO NINJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
1	809711387	Marco Niño	01/04/23		X							3										X			2dosis Covid-19	
2	1000139715	Robinson Gutiérrez	11/04/23		X							2													2 COVID 2 Dosis	
3	1045897733	Omar Chicas	11/04/23		X							2													2 COVID 1 dosis	
4	1003373283	Aldo Castillo	11/04/23		X							2													COVID 2 1 dosis	
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	
CEDULA:	
FIRMA:	

Powered by CamScanner

ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Version 0.1

ENTREGA, CAMBIO O REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

10/01/2023

OBRA: 623 LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bodega.

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	PIAUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
1	1056316	Jorge Florez	03/03/23									X													Domingo-cord	
2	1568258	Rafael Ogando	03/03/23									X													Domingo-Cord	
3	1012384	Juan Sanchez	03/03/23									X													Domingo-cord	
4	1149233	Wilson Carrillo	03/03/23									X													Domingo-cord	
5	9343435	Leonel Sanchez	03/03/23									X													Domingo-cord	
6	7989	Jose Riño	03/03/23									X													Domingo-cord	
7	1260358	Juan Rangel	03/03/23									X													Domingo-cord	
8	1568258	Rafael Ogando	14/03/23		X							X				X									Leonel	
9	9343435	Leonel Sanchez	11/03/23		X							X													Covid-obra	
10	7989	Jose Riño	14/03/23									X													covid - obra	
11	1012384	Juan Sanchez	14/03/23		X							X													covid - obra	
12	9343435	Leonel Sanchez	14/03/23		X							X													covid - obra	
13	7989	Jose Riño	16/03/23														X									
14	1000137	Johnson G.	21/03/23									X				X									covid obra	
15	593	Edwardo Oliver	21/03/23													X										Edwardo
16	1568258	Rafael Ogando	21/03/23		X							X													Covid-obra	
17																										
18																										
19																										
20																										

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:

CEDULA:

FIRMA:

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Version 0.3

10/01/2023

ENTREGA, CAMBIO, REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

OBRA: Cali 2 — LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA: Bodega 2

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ADITAMENTO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	PANTALLA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTE S	GOGGLE TIPO MOLA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES	FIRMA EMPLEADO
1	1000134215	Robinson Gutierrez	17/03/23		X							2										X				
2	1012384084	Juan Sanchez	23/03/23		X							3										X			Cund. Sobre	
3	1118120613	Robinson Espinosa	23/03/23		X							1				X										
4	7887937	Jose Rico	23/03/23		X							X														
5	1012390084	Juan Sanchez	28/03/23									X					X									
6	1000 3975	Robinson Gutierrez	28/03/23		X							X					X									
7	5957034	Eduardo Olivera	28/03/23													2										Eduardo
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21	1																									
22																										
23																										

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	[illegible]
CEDULA:	[illegible]
FIRMA:	[signature]

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Version 03

10/01/2023

ENTREGA, CAMBIO, REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

OBRA: 23 LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA: Sin-Nombre

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	PANJUTINA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	BOROO TIPO BOINA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	BRAGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
1	82397636	Juan Vasquez	17/03/23		X							2										X				
2	1002799691	Jander Montoya	17/03/23	X								1	X				X			X		X			Alergiado Mixto	Jander montoya
3	82397636	Juan Vasquez	17/04/23		X							2													Covid 1 dosis	
4	85494089	Eduardo Lobo	13/04/23		X							2													Covid 1 dosis	
5	101234084	Juan Sanchez	13/04/23		X							2				X		X							Covid 1 dosis	
6	1070812511	Gabriel Arango	13/04/23		X							1					X								Covid 1 dosis	
7	1070811170	Cesar Silva	13/04/23		X							2					X								Covid 1 dosis	Cesar.S
8	1002799691	Jander Montoya	13/04/23		X							2													Covid 1 dosis	Jander montoya
9	94874337	Jose Riaño	13/04/23		X							2													Covid 1 dosis	
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										
22																										
23																										
24																										
25																										

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	
CEDULA:	
FIRMA:	

Powered by CamScanner 108

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Cristian Neto Martillo	CEDULA:	1085040764.	CARGO	Ayudante.

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bomberos Boya.

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
28/03/2023		X			X				X				X	X					X				cristian N

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Julie Vargas
CEDULA:	1098660811
FIRMA:	

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Eduardo Lobo Galvis	CEDULA:	75 474 089	CARGO	Ayudante

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA Bombo neo Bogo.

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
24/03/2023.		X			X				X				X		X				X				

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Julie Vargas
CEDULA:	1098660811
FIRMA:	

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Gabriel Pitipio	CEDULA:	1070812551	CARGO	PY

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bambara Bosa

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
27/03/2023.		X			X				X				X		X				X				Gabriel

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Julie Vargas
CEDULA:	1098688811
FIRMA:	Julie Vargas

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Albeth D. Tapia P.	CEDULA:	1000787187	CARGO	Ayudante.

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bomberos Pitalito

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
10/04/2023.		X			X				X				X		X				X				Tapa Para Albeth

OBSERVACIONES GENERALES:	NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Solic Vargas
	CEDULA:	1098660811
	FIRMA:	

Powered by CamScanner 112

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Cesar Augusto Silva Cano	CEDULA:	1070 811 170	CARGO	Ayudante.

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bomberos Bosa

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
10/04/2023		X			X				X				X						X				Cesar Silva

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Julie Vargas Casas.
CEDULA:	1098660811
FIRMA:	JVC

Powered by CamScanner 113

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Jesus Ramirez D.	CEDULA:	1024596614	CARGO	Aydante

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bombeos Piedecuesta

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
10/04/2023		X			X				X				X		X				X				Jesus Ramirez Diaz

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Josie Vargas
CEDULA:	1098660811
FIRMA:	JEVL.

Powered by CamScanner 114

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Omar Chams.	CEDULA:	1091897751	CARGO	Ayudante

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bomberos Sibaté

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
22 03 2023		X			X				X				X		X				X				X

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Odiel Vargas
CEDULA:	1098660811
FIRMA:	JRVL.

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Version 0.3
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	10/01/2023

NOMBRE TRABAJADOR:	Arley Jose Londoño Castro	CEDULA:	8170205	CARGO	Oficial

SUBCONTRATISTA: _____ LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Bomberos Sibaté.

MARCAR CON UNA "X" EL EQUIPO DE PROTECCION SUMINISTRADO Y ANEXAR EN OBSERVACION LAS FECHAS DE ENTREGA SI LO CONSIDERA NECESARIO

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aa)	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES CARNAZA	CASCO - BARBUQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	P/AUDITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO MONJA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	MANGAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
31/03/2023		X			X				X				X		X				X				Arley Jose-22

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Julie Vargas
CEDULA:	1098660811
FIRMA:	JVL

Powered by CamScanner

ANEXO 9. ASISTENCIA CAPACITACIONES

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Julie Vargas	JV	Adriana Alvarez

TEMA: Promoción y prevención - Celebración cumpleaños - compartir

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
17/04/23	Comedor Bodega	1:00 pm	1:30 pm	30 min	7

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Orlando Ortega	1070812501	A.A	
2	Edwodolobo	85471089	A.A	
3	Juan Sanchez	1012 384 084	A.A	
4	Cesar silva	1070811170	A.A	Cesar Silva
5	Javier Montoya OSP.nc	1002749644	A.A	Javier Montoya
6	Riaño Riaño Jose Abel	79894357	A.A	
7	JHON HAROL VASQUEZ	82392636	A.A.	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD COVID - 19 **ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA**	VERSION: 0.4 FECHA: 1/01/2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Julie Vargas		Adriana Alvarez

TEMA: Actividades laborales alto riesgo

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
11/04/23	Bomberos Jubi	9:00	9:15	15 m.	3.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Charris Omar	1041897751	A.A	
2	Castellanos Britán Wilmar	1033 732 788	A.A	Britán C.
3	Roberson Gutiérrez Ayala	1006134765	A+A	Roberson Gutiérrez
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	SG-SST VERSION: 04 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Julie Vargas	JVL	Adriana Alvarez

TEMA: Actividades laborales alto riesgo.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
13/09/23	B. Boda	3:00	3:30	30mn	6.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	alber David Tapia Parra	1000787187	AA	Tapia Parra alber
2	Jaider Alonso Montoya	1007499691	AA	Jaider Montoya
3	Juan Suarez	1012.389.089	AA	
4	César Silva C.	1090811130	AA	César Silva
5	Eduardo Lobo	85471089	AA	
6	Jose Abel Riño	29874057	AA.	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Julie P. Vargas L	Jell	Adriana Alvarez

TEMA:
Prevención de accidentes, responsabilidad de todos

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
13/09/23	B. Suba	7:00	7:30	30m.	3

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Castellanos Barón Wilmer	1033732185	AA	Andrés C.
2	Adriana Cedeño Castro	1000134715	A+A	
3	CHERRIS OMAR	1041897754	A.A	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST	Julie Vargas	Adriana Alvarez

TEMA: Prevención de accidentes, responsabilidad de todos.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
14/04/23	Bomberos Cota	2:00	3:20	20m.	6.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Alber David Tapia Parra	1000787187	A A	Tapia Parra Alber.
2	Javier Mauricio Montoya	1002799684	A. A	Javier Montoya
3	Juan Sanchez	1011324089	A. A	
4	Jose Abel R.	79874357	A. A	
5	[illegible]	1070811170	A. A	
6	Cesar Silva C	1070811170	A. A	Cesar Silva.
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD COVID - 19 **ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA**	VERSION: 0.4 FECHA: 1/01/2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST		Adriana Alvarez

TEMA: Comportamiento adecuado y educación en la interacción con personal aledaño al proyecto laboral.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
17/03/23	G. Nava.	7:00	7:30	30	2.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Monitora ambiental Jenifer Alonso	1002799694	A A	Jenifer Monitora
2	JHON HAROL VASQUEZ	82 342 636	A A	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	SG-SST VERSION: 04 FECHA: 10-01-2023

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Jake Vargas	JVL	Adriana Alvarez.

TEMA: Comportamiento adecuado y educación en la interacción con personal afectado al proyecto laboral.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
17/03/23	Bambaros Subg	1:30	1:35	5mn.	1.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Robinson Gutierrez	1000134715	A.A.	Robinson Gutierrez C.
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA**	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST	Julie Vargas	Adriana Alvarez

TEMA: Capacitación prevención acoso y abuso sexual.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
17/03/23	Bomberos Subg.	1:35	1:45	10mn	1

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Robinson Gutierrez Castro	1000139715	AA	Robinson Gutierrez C
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA**	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST	Jale Vargas	Adriana Alvarez

TEMA: Manejo de cargas. y posturas adecuadas

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
18/03/23	Bomberos Garcia Rovira	7:00	7:15	15mn	2.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	JHON HAROL VASQUEZ	82392636	A.A	
2	Javier Alonso montoya	1002399691	AA	Javier montoya
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Jose Vargas L.	JVL	Adriana Alvarez

TEMA: Comportamiento adecuado y educación en la interacción con personal ajeno al proyecto laboral

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
21/03/23	Bomberos Boyacá	9:44.	9:50	6min	4.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Rafael oquendo	15682589	A. A	
2	Riaño Riaño Jose Abel	79814357	A. A	
3	[illegible]	1000 134 715	A. A	
4	Joan sanchez Devan	1012 324084	A. A.	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA**	SG-SST VERSION: 04 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST	Julie Vargas	Adriana Alvarez

TEMA: Capacitación prevencion acoso y abuso sexual.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
21/03/23	Bomberos Bosa.	9:30	9:44	14min	4

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Rafael oquendo	15682589	A.A	Rafael
2	Jose Abel Roño	7186357	AA	Jose Abel R.
3	Robinson Gutierrez Cespedes	1000347715	AA	Robinson Gutierrez C
4	Joan Suarez Duran	1012389084	AA	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	SG-SST VERSION: 0.4 FECHA: 10-01-2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST	Julie Vargas	Adriana Alvarez

TEMA:

manejo e ingreso de cargas manuales y mecanicas; posturas adecuadas

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
21/03/23.	Bombonera Bosa	9:44.	9:50	6min	4

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Rafael oquendo	15682589	A.A	Rafael
2	Riaño Rojo Jose	79874357	A.A	
3	Rebeca Gutierrez Ortiz	1020124745	A.A	Rebeca Gutierrez O.
4	Juan Sanchez Duran	1012384089	A.A.	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD COVID - 19 **ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA**	VERSION: 04 FECHA: 1/01/2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Profesional SST	Julie Vargas	Adriana Alvarez

TEMA: Manejo e izaje de cargas manuales y mecanicas; posturas adecuadas

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
17/03/23	Bomberos Sibaté	2:30 pm.	2:45 pm	15 m.	1

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Robinson Gutierrez	1000139715	A. A.	Robinson Gutierrez C
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDÁD COVID - 19 ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	VERSION: 04 FECHA: 10/2023

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

NOMBRE DEL EXPOSITOR O DIRIGIDO POR:	FIRMA:	EMPRESA:
Julie Vargas - Prof SST	JulieP. Vargas L.	Adriana Alvarez.

TEMA: Capacitación prevención acoso y abuso sexual.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
17/03/23	G. Naval.	7:00	7:30	30	2.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	JHON HAROL URSQUEZ	82392636	A. A	
2	Monicha ospina Xiuder Alonso	1002199609	A. A.	Xiuder Monicha
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

85474089

Edwardobo

POSIBLES PELIGROS Lobo

Presentes en el trabajo

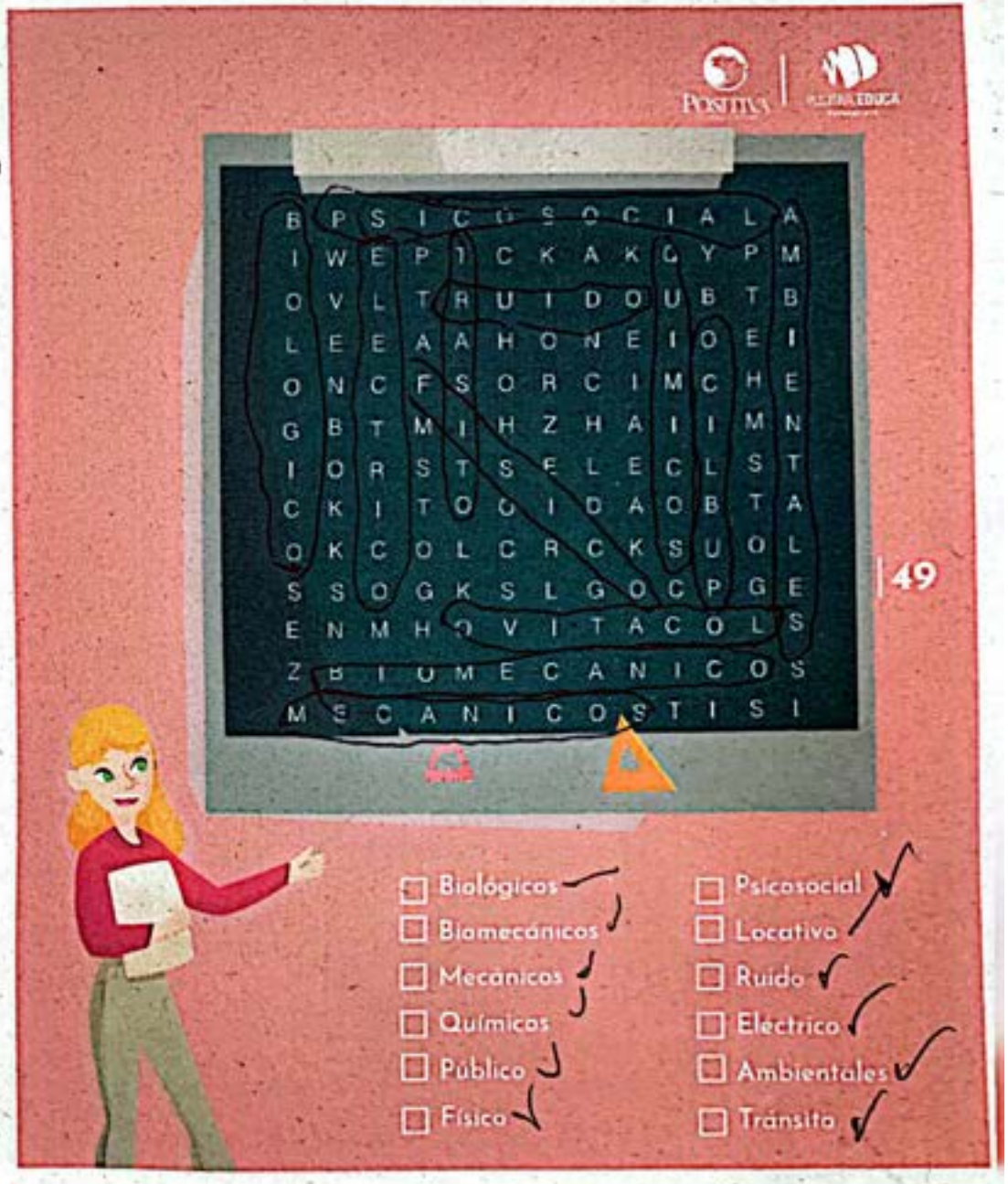
Objetivo

Facilitar el aprendizaje mendiante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

   Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



Powered by CamScanner





- [ ] Biológicos
- [ ] Biomecánicos
- [ ] Mecánicos
- [ ] Químicos
- [ ] Público
- [ ] Físico
- [ ] Psicosocial
- [ ] Locativo
- [ ] Ruido
- [ ] Eléctrico
- [ ] Ambientales
- [ ] Tránsito

Powered by CamScanner

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

Objetivo

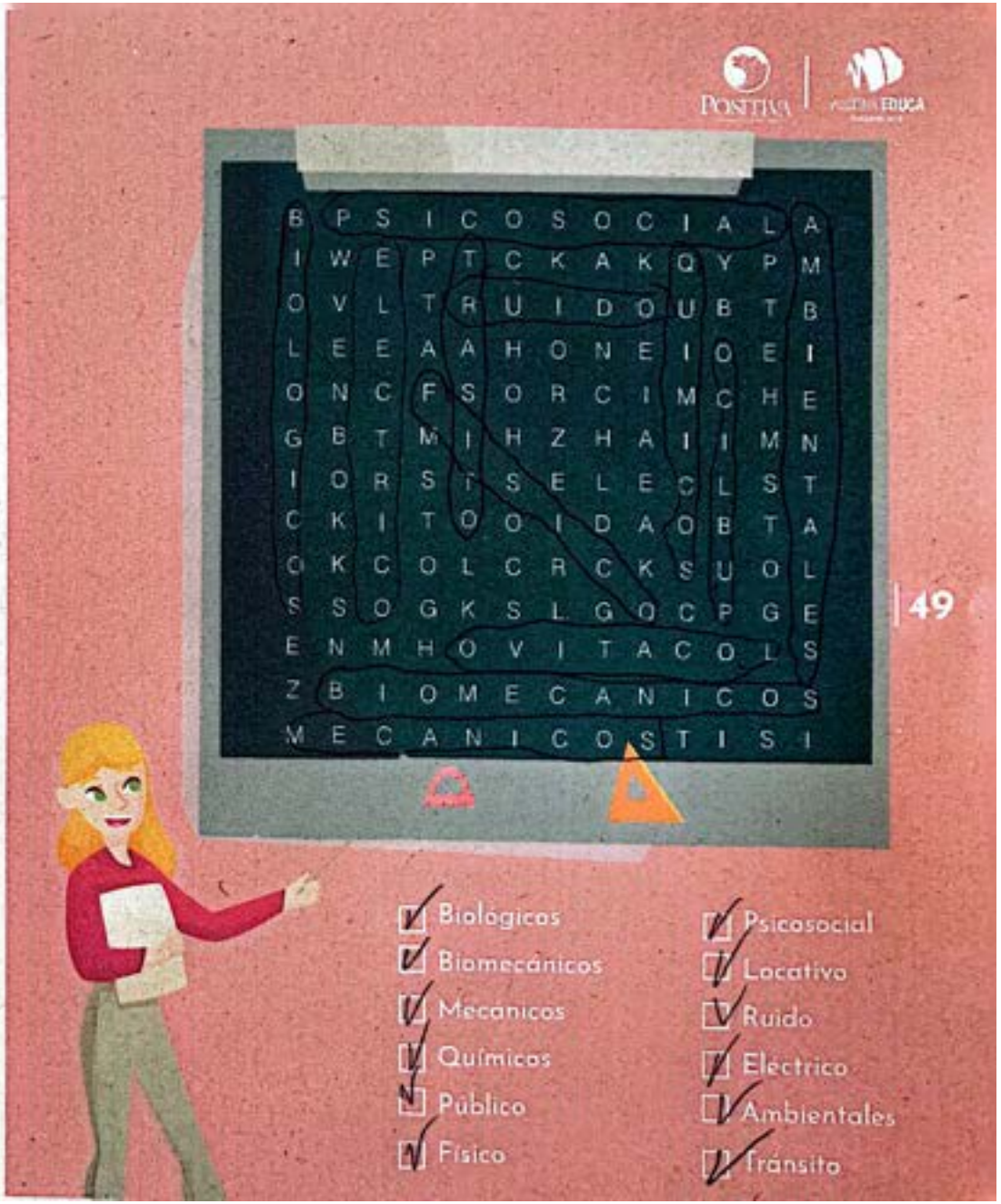
Facilitar el aprendizaje mendiante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

   Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.

TAPIA PARRA
Albes DAVid



Powered by CamScanner 134

Jader Montova
1002799697

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

Objetivo

Facilitar el aprendizaje mendiante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un circulo.

Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



Powered by CamScanner

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

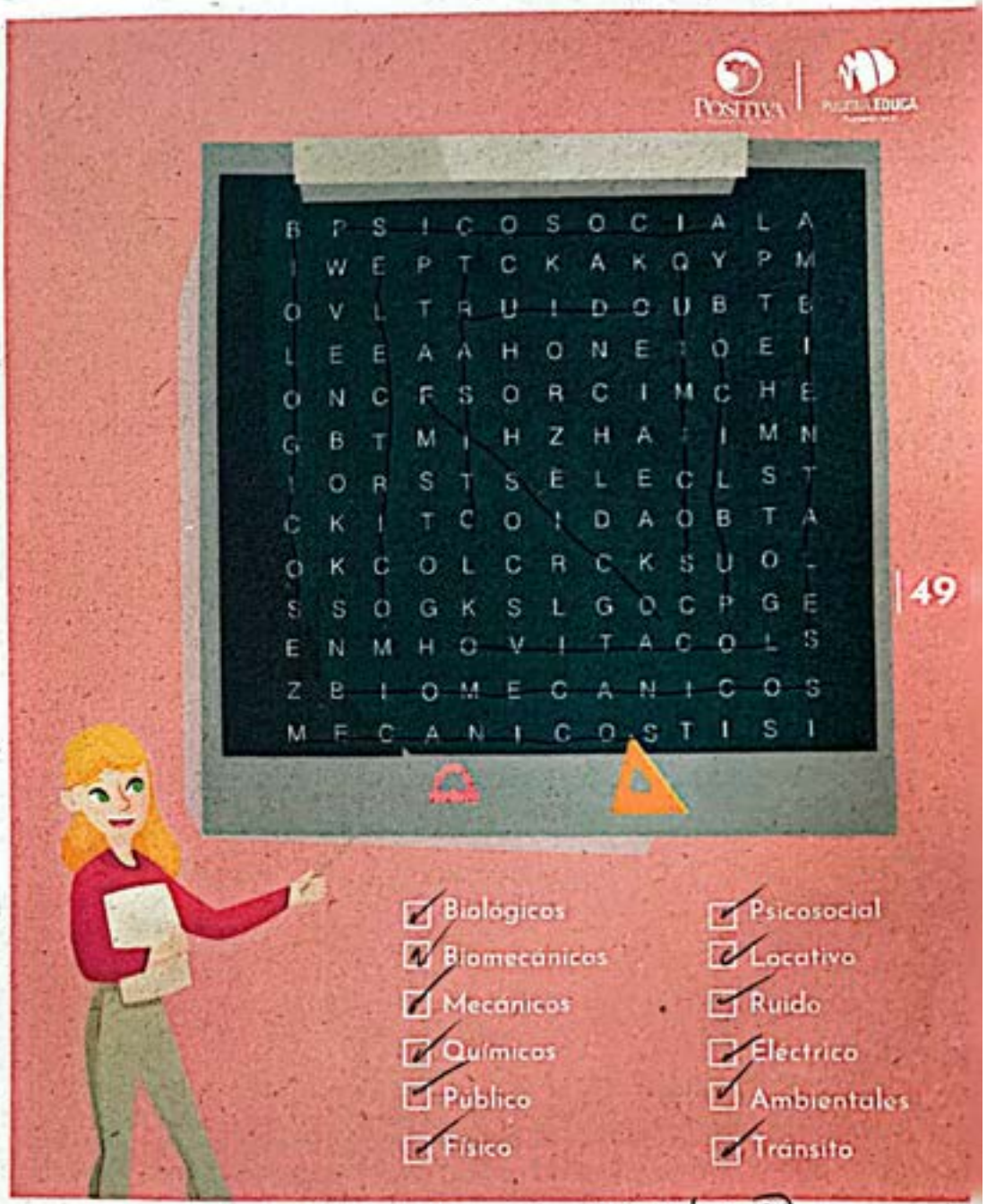
Objetivo

Facilitar el aprendizaje mendiante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

   Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



OMAR.CHAVIS.P

Powered by CamScanner 136

Andrés Castellanos
1033732188

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

Objetivo

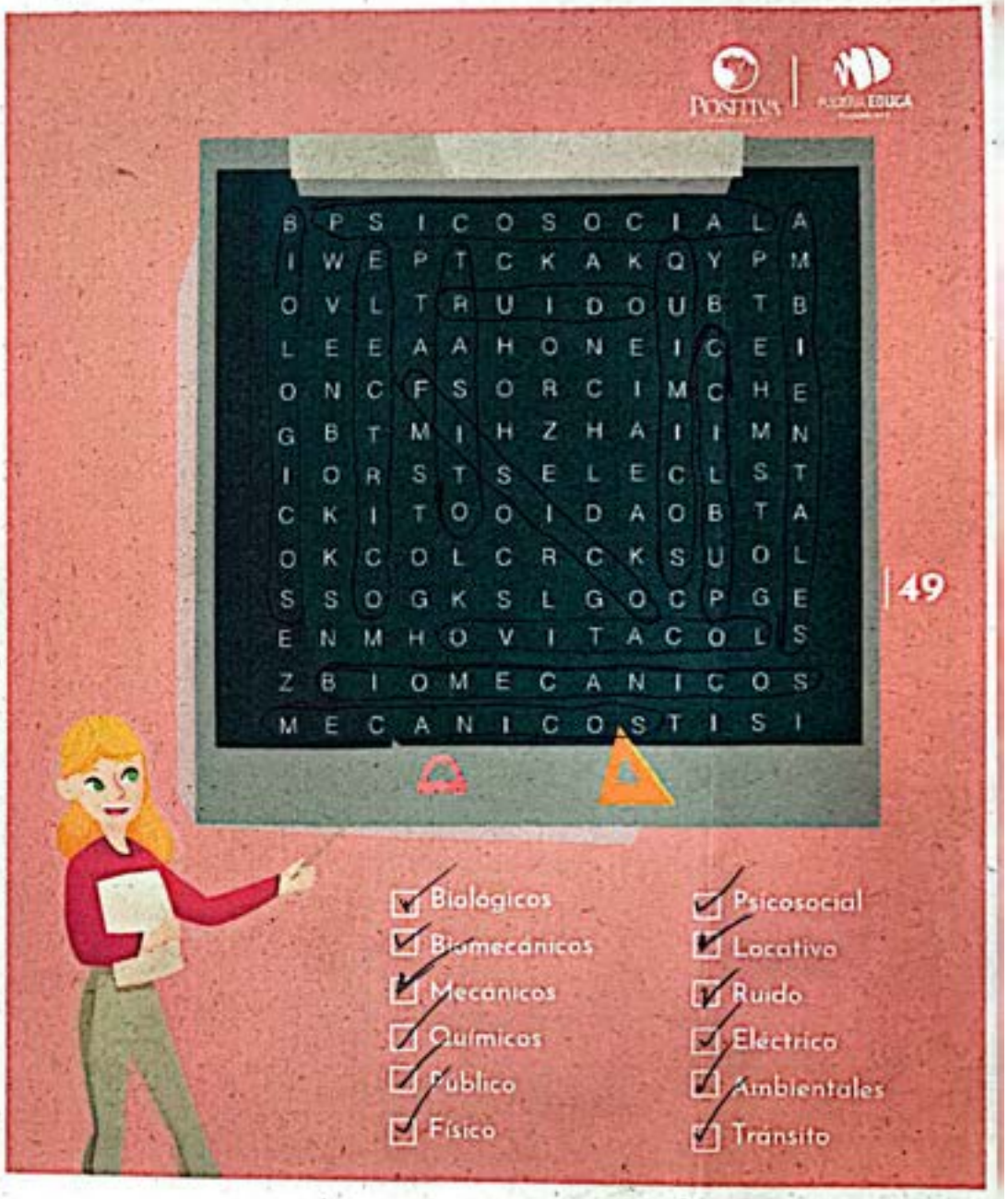
Facilitar el aprendizaje mediante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

B|

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



137 CamScanner
Powered by

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

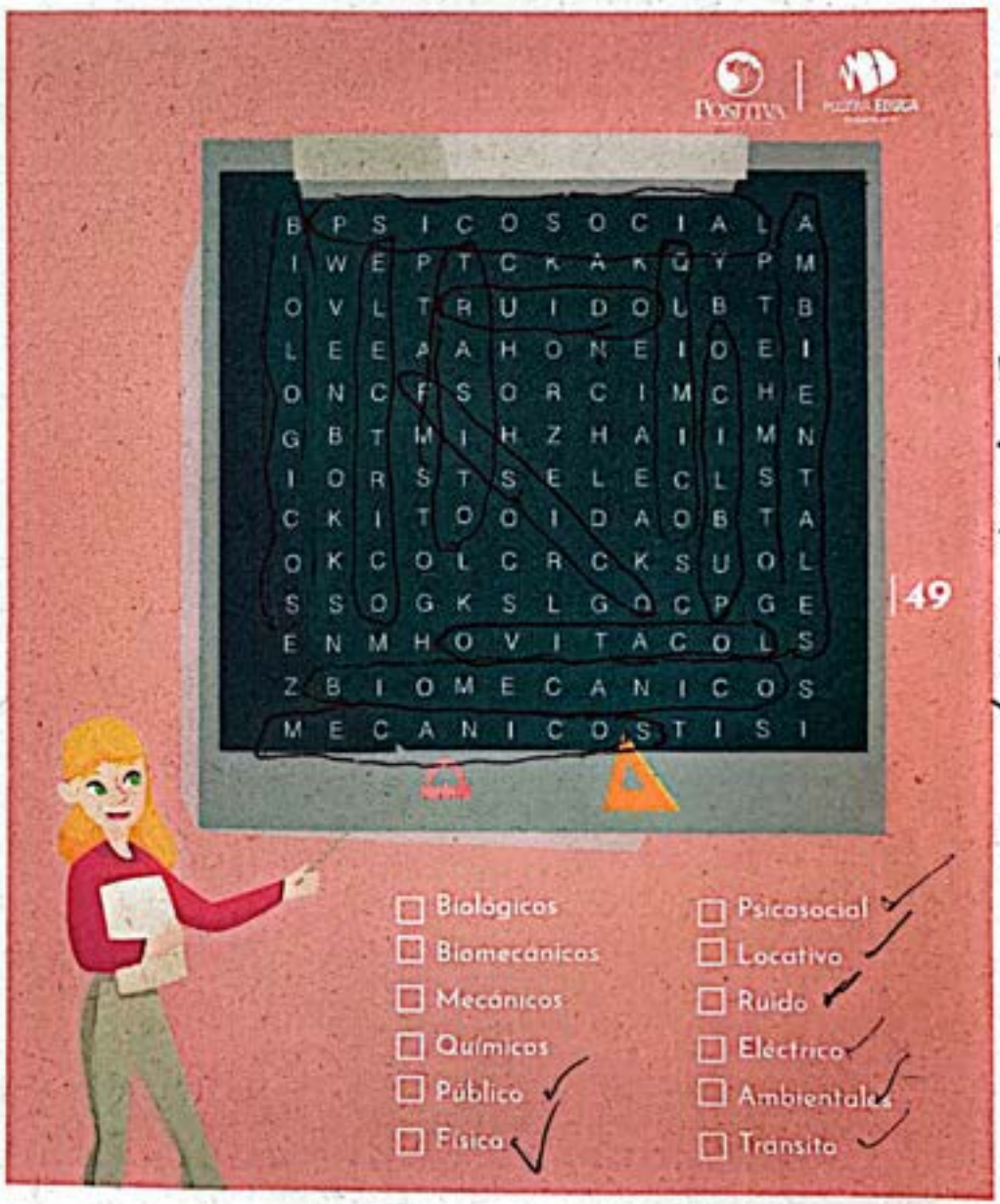
Objetivo

Facilitar el aprendizaje mendiante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



Powered by CamScanner 138

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

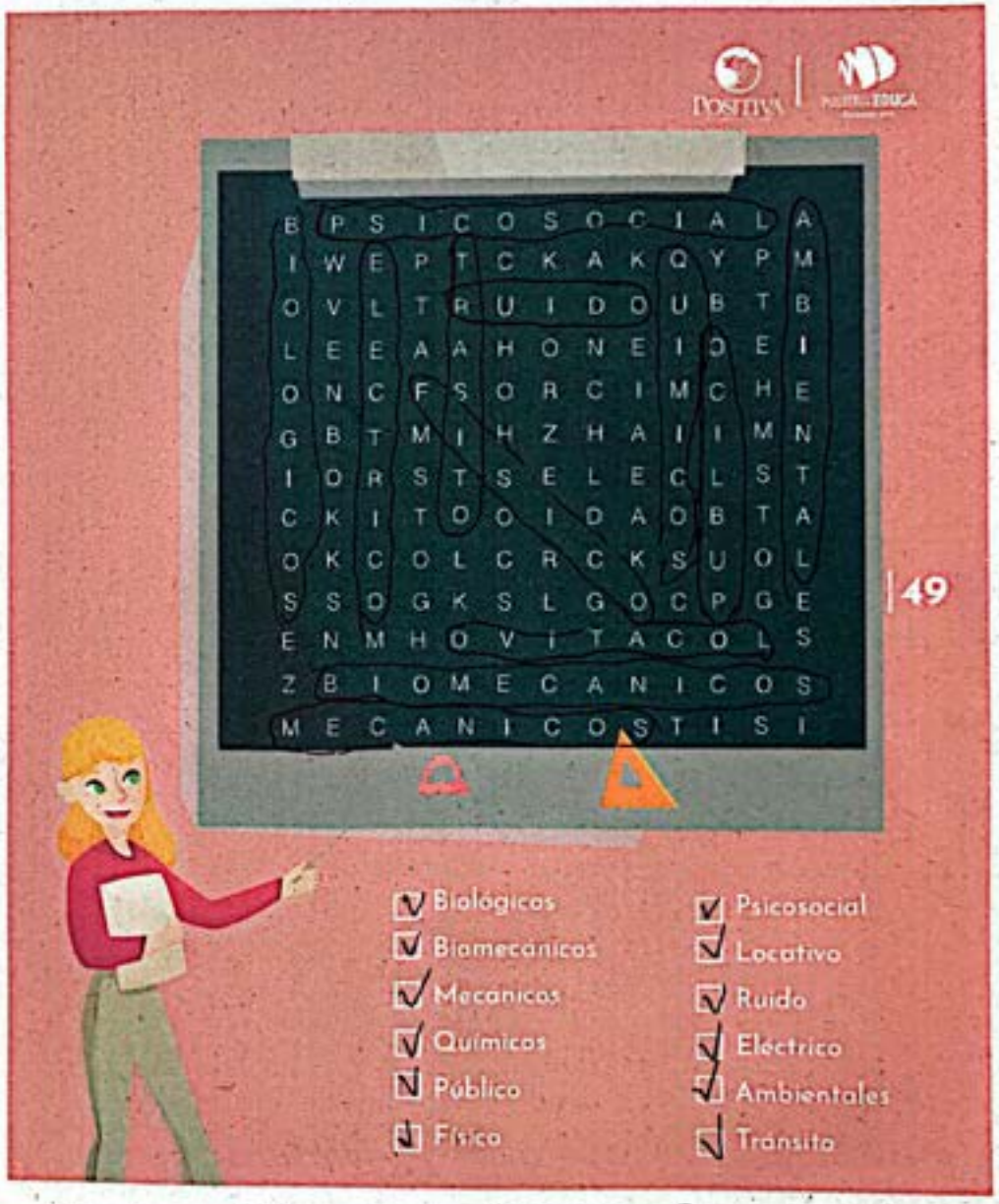
Objetivo

Facilitar el aprendizaje mediante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

   Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



ROBSON GUTIERREZ CASTAÑO
CC. 1000134715

Powered by CamScanner

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

Objetivo

Facilitar el aprendizaje mediante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

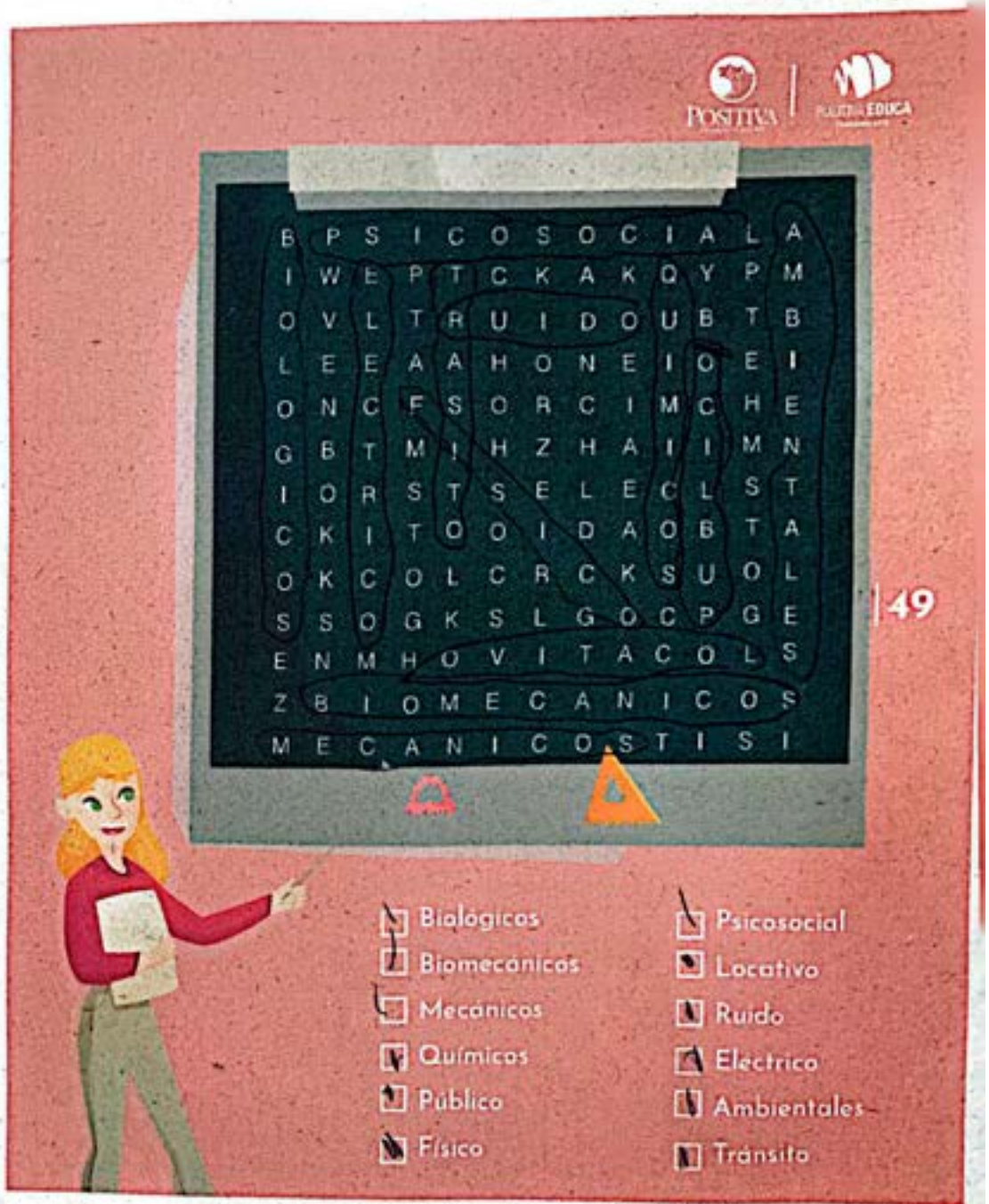
Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.

bolm. D

1070815551



Powered by CamScanner

César silva
1070 811 470

POSIBLES PELIGROS

Presentes en el trabajo

Objetivo

Facilitar el aprendizaje mendiante palabras claves de los posibles peligros a presentar en el trabajo.

Instrucciones

1. El jugador necesita un lápiz y una sopa de letras.
2. Al inicio el jugador debe revisar la lista de palabras ocultas.
3. Las palabras pueden estar ocultas en forma vertical, horizontal o diagonal.
4. Las palabras pueden encontrarse en cualquier dirección (leerse en forma normal o al revés).
5. Al encontrar una palabra se marca encerrándola en un círculo.

   Las letras no son exclusivas de una palabra, una letra puede usarse en varias palabras.



Powered by CamScanner

ANEXO 10. HOJAS DE VIDA EQUIPOS

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	HOJA DE VIDA TALADRO	SG-SST VERSION 0.3

Fecha	17/02/2023	**Lugar**	Bogota
Serial/ Cod Equipo	SHR 263-B3	**Marca**	Stanley
Actividad a ejecutar	Mantenimiento Sedes Bomberos		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**TALADRO**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del taladro se encuentra en buen estado (¿completo y ajustado?	X	No	NA
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X	No	NA
1.3	¿La copa porta broca se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.4	¿Se cuenta con la llave para el portabrocas?	X	No	NA
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.6	¿El interruptor de velocidad variable está en buen estado?	X	No	NA
1.7	¿El botón de avance reversa está en buen estado y es funcional?	X	No	NA
	¿El selector de modos está en buen estado y es funcional?	X	No	NA
1.8	¿El botón de bloqueo está en buen estado?	X	No	NA
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X	No	NA
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X	No	NA
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X	No	NA



Nombre del Revisor/Inspector
Edwin Reyes

N° de identificación
1.057.436.607

Cargo
Residente

Firma

Observaciones

Powered by CamScanner

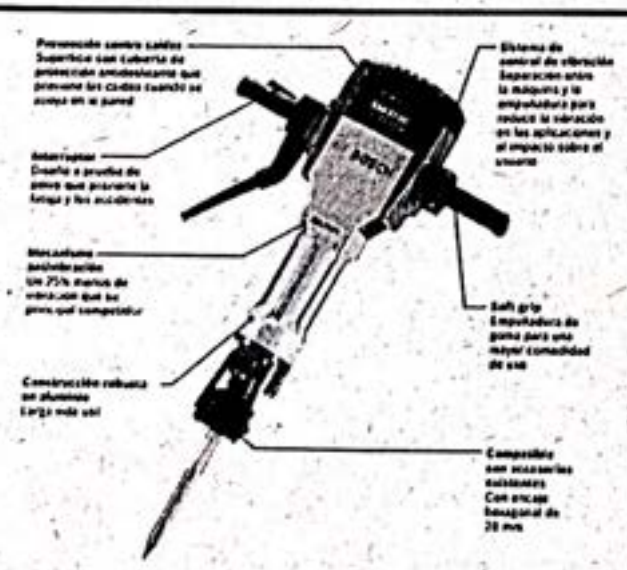
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	HOJA DE VIDA TALADRO DEMOLEDOR	SG-SST VERSION 0.3

Fecha	27-01-23	**Lugar**	COMANDO
Serial/ Cod Equipo	HT1004	**Marca**	HITACHI
Actividad a ejecutar	DEMOLICIÓN DE MUROS EN BLOQUE Y PLACAS EN CONCRETO		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**TALADRO**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del taladro se encuentra en buen estado (¿completo y ajustado?	X		
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X		
1.3	¿La copa porta broca se encuentra en buen estado?	X		
1.4	¿El sistema de control de vibración se encuentra en buen estado?	X		
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X		
1.6	¿El interruptor de velocidad variable está en buen estado?	X		
1.8	¿El botón de bloqueo está en buen estado?	X		
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X		
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X		
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X		
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X		



Nombre del Revisor/Inspector
Edwin Alfiedo Reyes Mendoza

N° de Identificación
1.057.436.607

Cargo
Residente de obra

Firma

Observaciones

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – ADRIAN ELENA ALVAREZ	SST
		03/01/2023
	HOJA DE VIDA DE PULIDORA ELÉCTRICA	SG-SST
		VERSION 0.3

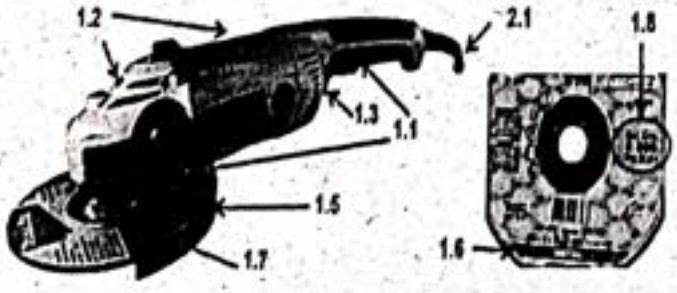
Fecha	27-01-2023	**Lugar**	Comando
Serial/ Cod Pulidora	M0921	**Marca**	Makita
Actividad a ejecutar	Corte de muros divisiorios, cortes en placas de concreto.		

*Si las R.P.M. del pulidor son más altas que las del disco se detiene actividad hasta conseguir un disco con mayores revoluciones. Si se desconoce las R.P.M. del pulidor o disco se detiene también la actividad hasta investigar cuales son

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**PULIDORA**			
1.1	¿la pulidora dispone de mangos principal y el mango auxiliar?	X		
1.2	¿La carcasa de la pulidora se encuentra en buen estado?	X		
1.3	¿El swith On/Off está en buen estado (¿es decir, no se presentan interrupciones?	X		
1.4	¿Funciona el dispositivo de accionamiento de presión constante en el gatillo?	X		
1.5	¿La pulidora cuenta con la guarda de seguridad y está en buen estado?	X		
1.6	¿El disco corresponde a las características del trabajo (corte, desbaste)?	X		
1.7	¿La tuerca de fijación del disco se encuentra en buen estado?	X		
1.8	¿Las R.P.M. del disco son iguales o mayores que la del pulidor?	X		
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X		
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X		
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿Se encuentra limpia, ordenada, despejada sin químicos inflamables a mas de 9mts de distancia o se cuenta con barreras para evitar que las chispas lleguen?	X		
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X		
3.3	Se encuentra en buen estado el disco de corte o pulir.	X		



Nombre del Revisor/Inspecctor: Edwin Alfredo Reyes Mendoza

N° de Identificacion: 1.057.436.607

Cargo: Residente de obra

Firma:

Obseravaciones

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST
		03/01/2023
	HOJA DE VIDA TALADRO	SG-SST
		VERSION 0.3

Fecha	06/02/2023	**Lugar**	bomberos - bodas.
Serial/ Cod Equipo	D25773-B3	**Marca**	Dewalt
Actividad a ejecutar	mantenimiento cepillo en mal estado y cambio carbones.		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**TALADRO**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del taladro se encuentra en buen estado (¿completo y ajustado?	X	No	NA
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X	No	NA
1.3	¿La copa porta broca se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.4	¿Se cuenta con la llave para el portabrocas?	X	No	NA
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.6	¿El interruptor de velocidad variable está en buen estado?	X	No	NA
1.7	¿El botón de avance reversa está en buen estado y es funcional?	X	No	NA
	¿El selector de modos está en buen estado y es funcional?	X	No	NA
1.8	¿El botón de bloqueo está en buen estado?	X	No	NA
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X	No	NA
3.	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X	No	NA
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X	No	NA



Nombre del Revisor/Inspector
Edwin Reyes

N° de identificación
1.059.436.607

Cargo
Residente

Firma

Observaciones

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	HOJA DE VIDA EQUIPO SOLDADURA	SG-SST VERSION 0.3

Fecha	06/02/2023	**Lugar**	Galeras Nariño
Serial/ Cod Equipo	617089585414	**Marca**	KTC- Voltthor 200
Actividad a ejecutar	Adecuación Cerramiento.		

**Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**EQUIPO SOLDADURA**			
1.1	¿La carcasa o cuerpo del equipo se encuentra en buen estado ¿completo y ajustado?	X	No	NA
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X	No	NA
1.3	¿La copa porta electrodo se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.4	¿el cable de tierra se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.5	¿El mango de sujeción se encuentra en buen estado?	X	No	NA
1.6	¿la fuente de poder está en buen estado?	X	No	NA
1.8	¿Las pinzas a tierra está en buen estado?	X	No	NA
2	**ELECTRICIDAD**			
2.1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
2.2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X	No	NA
3	**AREA DE TRABAJO Y EPP**			
3.1	¿el área de trabajo Se encuentra limpia, ordenada, despejada?	X	No	NA
3.2	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X	No	NA



Nombre del Revisor/Inspector
Edwin Rolon

N° de identificación
1.057.436.607

Cargo
Residente de obra

Firma

Observaciones

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – ADRIAN ELENA ALVAREZ	SST
		03/01/2023
	HOJA DE VIDA DE PULIDORA ELÉCTRICA	SG-SST
		VERSION 0.3

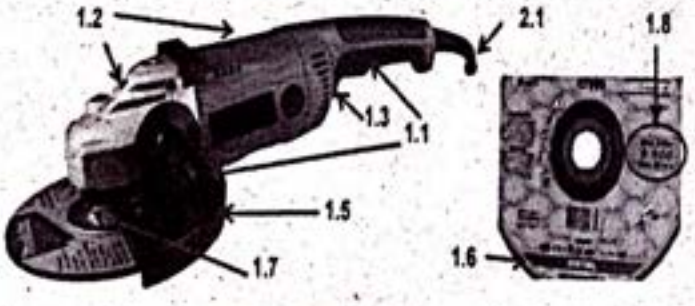
Fecha	06/02/2023	**Lugar**	Bombeo - Boda.
Serial/ Cod Pulidora	GWE490-B3	**Marca**	DEWALT.
Actividad a ejecutar	Cambio posicionamiento Cerramiento		

Si las R.P.M. del pulidor son más altas que las del disco se detiene actividad hasta conseguir un disco con mayores revoluciones. Si se desconoce las R.P.M. del pulidor o disco se detiene también la actividad hasta investigar cuales son

*Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al efe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
1	**PULIDORA**			
.1	¿la pulidora dispone de mangos principal y el mango auxiliar?	X	No	NA
.2	¿La carcasa de la pulidora se encuentra en buen estado?	Si	No	NA
.3	¿El swith On/Off está en buen estado (¿es decir, no se presentan interrupciones?	Si	No	NA
4	¿Funciona el dispositivo de accionamiento de presión constante en el gatillo?	X	No	NA
5	¿La pulidora cuenta con la guarda de seguridad y está en buen estado?	Si	No	NA
6	¿El disco corresponde a las características del trabajo (corte, desbaste)?	Si	No	NA
7	¿La tuerca de fijación del disco se encuentra en buen estado?	X	No	NA
8	¿Las R.P.M. del disco son iguales o mayores que la del pulidor?	X	No	NA
2	**ELECTRICIDAD**			
1	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
2	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X	No	NA
	AREA DE TRABAJO Y EPP			
	¿Se encuentra limpia, ordenada, despejada sin químicos inflamables a mas de 9mts de distancia o se cuenta con barreras para evitar que las chispas lleguen?	Si X	No	NA
	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X	No	NA
	Se encuentra en buen estado el disco de corte o pulir.	X	No	NA



Nombre del Revisor/Inspector: Edwin Reyes

N° de Identificacion: 1.057.436.607

Cargo: Residente

Firma:

Obseravaciones

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – ADRIAN ELENA ALVAREZ	SST
		03/01/2023
	HOJA DE VIDA DE PULIDORA ELÉCTRICA	SG-SST
		VERSION 0.3

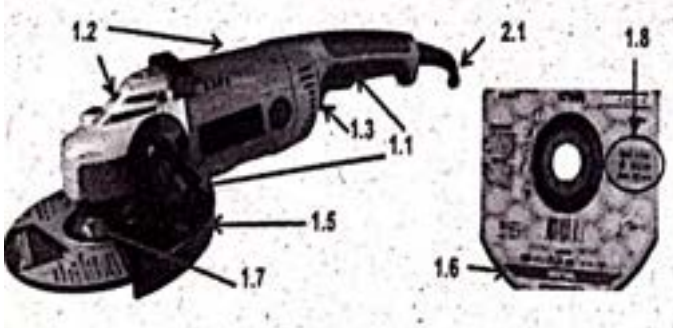
Fecha	06/02/2023	Lugar	Bomberos-Gorgas Naval
Serial/ Cod Pulidora	DWE 4010-63	Marca	Dewalt
Actividad a ejecutar	Mantenimiento cerramiento Estacion Bomberos Gorgas Naval		

Si las R.P.M. del pulidor son más altas que las del disco se detiene actividad hasta conseguir un disco con mayores revoluciones. Si se desconoce las R.P.M. del pulidor o disco se detiene también la actividad hasta investigar cuales son

Si en alguna de las casillas marcadas se responde un "NO" se detiene actividad y reportar inmediatamente al Jefe Inmediato sobre la condición que se detectó.

Instrucciones: Marca con "Si" "No" "NA (No Aplica)" según el caso, la casilla correspondiente en el punto a revisar

	VARIABLE A INSPECCIONAR	SI	NO	NA
	PULIDORA			
1	¿la pulidora dispone de mangos principal y el mango auxiliar?	X Si	No	NA
2	¿La carcasa de la pulidora se encuentra en buen estado?	X	No	NA
3	¿El swith On/Off está en buen estado (¿es decir, no se presentan interrupciones?	X	No	NA
4	¿Funciona el dispositivo de accionamiento de presión constante en el gatillo?	X Si	No	NA
5	¿La pulidora cuenta con la guarda de seguridad y está en buen estado?	X Si	No	NA
6	¿El disco corresponde a las características del trabajo (corte, desbaste)?	X Si	No	NA
7	¿La tuerca de fijación del disco se encuentra en buen estado?	X Si	No	NA
8	¿Las R.P.M. del disco son iguales o mayores que la del pulidor?	X Si	No	NA
	ELECTRICIDAD			
9	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
10	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	X Si	No	NA
	AREA DE TRABAJO Y EPP			
11	¿Se encuentra limpia, ordenada, despejada sin químicos inflamables a mas de 9mts de distancia o se cuenta con barreras para evitar que las chispas lleguen?	X	No	NA
12	Se utilizan adecuadamente los EPP.	X	No	NA
13	Se encuentra en buen estado el disco de corte o pulir.	X	No	NA



Nombre del Revisor/Inspecctor
Edwin Reyes

N° de Identificacion
1.057.136.607

Cargo
Residente

Firma

Observaciones

Powered by CamScanner

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
E437
Forma de pago: CONTADO
Fecha: 25/03/2023
Medio de pago: Efectivo
Moneda / TRM: COP / $0

SERVICOMPRESORES DEL NORTE
Cédula de ciudadanía 3033417
CRA 21 # 163a - 45
Bogotá,D.c. (DC) Colombia
TEL: 6720439 - 3105727443
SERVICOMPRESORESDELNORTE@HOTMAIL.COM

Fecha generación: 25/03/2023 13:06:15
Fecha expedición: 25/03/2023 13:06:16

DATOS DE FACTURACION
ESTRUCTURA Y CARPINTERIA METALICA LHB SAS
NIT 900682233-1
CR 106 A 155A 85
Bogotá, D.c., Colombia
TEL: 3123538152
hernando059_9@hotmail.com
PRINCIPAL

DATOS DE ENTREGA
PRINCIPAL
CR 106 A 155A 85
Bogotá, D.c. Colombia
TEL: 3123538152

CUFE: c99e7522ccc6bb0f1929dd643a0e6fefcdc47045756498330170fe0e47af772fc3820d36829851a0af300eae87fbae46

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT.	U/M	VR.UNITARIO	IMP.	DCTO.	TOTAL
1	MANT MANTENIMIENTO Compresor 80 Lbs. reparación del cabezote, filtro de aire,aceite, manómetro de retención, registro,ruedas,polea del motor. Limpieza general	1	94	$350,000		0%	$350,000

otal cantidad : 1
RESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

SUBTOTAL	$350,000
TOTAL FACTURA	$350,000
TOTAL NETO	$350,000

NO SOMOS RETENEDORES DE IVA

Documento oficial de autorización de numeracion de facturacion según resolución número 18764040174627 vigencia de 24/11/2022 al 24/05/2023 rango del 355 al 1000 prefijo E. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

Proveedor Tecnológico : ALIADDO SAS NIT:830099068-5 - www.aliaddo.com

Powered by CamScanner

WeldPro

Soluciones Técnicas

• Mig • Tig • Multiprocesos
• Inversores • Motosoldadores

Servicio Autorizado KTC

FACTURA DE VENTA

Nº 1613

FECHA		
04	03	23

Calle 11 #15-20 (Bodega) - Cel.: 304 419 8149
Bogotá, D.C. - weldprost@hotmail.com

CLIENTE: Estructuras y carpintería H sas

DIRECCION: Cra 106 A Nº 155 A - 85 TEL.: 6833170

CIUDAD: Bogotá NIT o C.C. 900.682.233-6 E-MAIL: _____

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Equipo Powertec 305C Lincoln MIG	500.000	500.000
-	cambio contactor.		
-	mantenimiento		
1	Antorcha conexión lincon	150.000	150.000
-	cambio conector y tuerca		
-	consumibles.		
1	Antorcha conexión Europa	150.000	150.000
-	cambio guaya.		
-	consumibles.		

SON:

TOTAL $ 800.000

NOTA: ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. ART. 774 DEL C.C. DESPUES DE 10 DIAS NO SE RESPONDE POR MERCANCIA

			VENDEDOR	RECIBI

IMPRESO POR DIGITA ... NIT: 1076186314-6 REGIMEN SIMPLIFICADO

Powered by CamScann

Powered by CamScanner

	HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS	**Fecha 02/2023**
		Version 01

DATOS DEL EQUIPOS	
NOMBRE DEL EQUIPO	ARNÉS
MARCA	INSAFE
REFERENCIA	INS004
FECHA DE FABRICACIÓN	10/2022
LOTE	28472
SERIAL	2474
NORMA DE CERTIFICACIÓN	ANSI 7359/11/21
FECHA DE COMPRA	17/02/2023
CONSECUTIVO INTERNO	001
FECHA PRIMER USO	22/02/2023



CARACTERÍSTICAS

FRECUENCIA	NECESIDADES DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

DESCRIPCIÓN DE LAS INSPECCIONES

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

Powered by CamScanner

	HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS	Fecha 02/2023
		Version 01

DATOS DEL EQUIPOS	
NOMBRE DEL EQUIPO	Eslinga
MARCA	Inseje
REFERENCIA	IN-8020-R
FECHA DE FABRICACIÓN	11/2022
LOTE	29243
SERIAL	139
NORMA DE CERTIFICACIÓN	ANSI Z359-13/2013
FECHA DE COMPRA	17/02/2023
CONSECUTIVO INTERNO	003
FECHA PRIMER USO	22/02/2023



CARACTERÍSTICAS

FRECUENCIA	NECESIDADES DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

DESCRIPCIÓN DE LAS INSPECCIONES

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

Powered by CamScanner

	HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS	Fecha 02/2023
		Version 01

DATOS DEL EQUIPOS	
NOMBRE DEL EQUIPO	ARNÉS
MARCA	INSAFE
REFERENCIA	IN8004
FECHA DE FABRICACIÓN	10/2022
LOTE	28972
SERIAL	2480
NORMA DE CERTIFICACIÓN	ANSI Z359 /11/2021
FECHA DE COMPRA	17/02/23
CONSECUTIVO INTERNO	002
FECHA PRIMER USO	22/02/23



CARACTERÍSTICAS

FRECUENCIA	NECESIDADES DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

DESCRIPCIÓN DE LAS INSPECCIONES

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

Powered by CamScanner

ANEXO 11. PERMISOS TRABAJO EN ALTURA Y AST

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

ADRIANA ELENA ALVAREZ

FECHA:	21/09/2022
VERSION:	0.3

1. DATOS BASICOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CIUDAD:	Bogota	OBRA/PROYECTO:	623					
ZONA DE TRABAJO:	Bombard Subs	HORA DE INICIO:	7:00	AM	FECHA INICIAL:	22	09	2023
ALTURA APROXIMADA:	3MT	HORA DE FINALIZACION:	5:00	PM	FECHA FINAL:	22	09	2023

NOTA: EL PRESENTE PERMISO NO TIENE COBERTURA PARA HORARIOS DE DESCANSO O SALIDA DEL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

2. PERMISO CONCEDIDO A:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	V.P.A	C.F	C.T.A	S.S	FIRMA
1	Leonel Jose	79249571			✓	✓	
2	Jose Cortes	79242541			✓	✓	
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

SIGLAS: **V.P.A:** VERIFICACION DEL PUNTO DE ANCLAJE **C.F:** CONDICION FISICA **C.T.A:** CERTIFICADO DE TRABAJADOR AUTORIZADO EN ALTURAS **S.S:** SEGURIDAD SOCIAL

3. DESCRIPCION DEL TRABAJO

TIPO DE TRABAJO:	Alturas, Adecuación cubierta
HERRAMENTAS A UTILIZAR	H. mano, electrica

4. PELIGROS PRESENTES EN EL AREA (GTC-45). SEÑALE CON UNA X LOS PELIGROS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO EL TRABAJADOR SEGUN LA ACTIVIDAD QUE SE ESTE REALIZANDO

BIOLÓGICOS		FISICO		QUIMICO		PSICOSOCIAL		BIOMECANICOS		CONDICIONES DE SEGURIDAD		FENOMENOS NATURALES	
VIRUS	✓	RUIDO	✓	POLVOS ORGANICOS E	✓	GESTION ORGANIZACIONAL	✓	POSTURA	✓	MECANICO	✓	SISMO	-
BACTERIAS	✓	ILUMINACION	✓	FIBRAS	✓	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		ESFUERZO	✓	ELECTRICO	✓	TERREMOTO	✓
HONGOS	✓	VIBRACION	✓	LIQUIDOS	✓	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DEL TRABAJO		MOVIMIENTO REPETITIVO	✓	LOCATIVO	✓	VENDAVAL	✓
RICKETSIAS		TEMPERATURAS EXTREMAS	✓	GASES Y VAPORES		CONDICIONES DE LA TAREA	✓	MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	✓	TECNOLOGICO		INUNDACION	
PARASITOS		PRESION ATMOSFERICA		HUMOS METALICOS / NO METALICOS		INTERFASE - PERSONA - TAREA				ACCIDENTES DE TRANSITO		DERRUMBE	
PICADURAS	✓	RADIACIONES IONIZANTES		MATERIAL PARTICULADO	✓	JORNADA DE TRABAJO	✓			PUBLICOS		PRECIPITACIONES	✓
MORDEDURAS	✓	RADIACIONES NO IONIZANTES								ALTURAS	✓		
FLUIDOS O EXCREMENTOS										ESPACIOS CONFINADOS			

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA		ELEVADOR		ANDAMIO	✓	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA		OTRO, CUAL?	

6. EQUIPOS DE EMERGENCIA

CAMILLA		EXTINTOR		SISTEMA DE COMUNICACIÓN		BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	✓	EQUIPO DE RESCATE EN ALTURAS	

7. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CASCO	✓	PROTECCION AUDITIVA	✓	CARETA DE CORTE		GAFAS DE SEGURIDAD	✓	PROTECTOR NASAL	✓
BARBUQUEJO	✓	GUANTES	✓	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	✓	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	✓		

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

MOSQUETON		ARNES DE CUERPO COMPLETO	✓	PUNTOS O SISTEMAS DE ANCLAJE		ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTO	
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		LINEA DE VIDA VERTICAL		LINEA DE VIDA HORIZONTAL	✓	OTRO, CUAL? Barandas	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

ADRIANA ELENA ALVAREZ	FECHA: 21/09/2022
	VERSION: 0.3

9. LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

ITEM	SI	NO	N/A	ITEM	SI	NO	N/A
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	✓			El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	✓			Se señalizó y delimitó el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de caída			✓
las personas que ejecutaran el trabajo se encuentran en optimas condiciones de salud para realizar la labor	✓			Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas			✓
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para	✓			Las vías de acceso estan libres de obstáculos	✓		
Los trabajadores y contratistas conocen y han diligenciado el permiso para trabajos en altura	✓			Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios escaleras etc)	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección personal adecuado y obligado para la tarea	✓			Las escaleras se cumplen con la norma para el labor a desempeñar			✓
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	✓			Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas			✓
Cuentan con eslingas de posicionamiento o de absorvedor de choque para realizar la tarea		✓	✓	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios	✓		
Cuentan con freno de seguridad, certificado y apropiado para el tipo de línea de vida			✓	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios	✓		
Se cuenta con líneas de vida y puntos de anclaje para cada uno de los operadores.			✓	Los canes o plataformas están asegurados y sobresalen mínimo 30 cm del andamio			✓
¿Existen puntos de anclajes seguros. (Certificados, estructurales, autorizados).				Los andamios se encuentran totalmente asegurados	✓		
Los puntos de anclaje cuentan con una resistencia mínima de 5000 libras.			✓	Si se va a usuzar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación			✓
Los conectores o mosquetones son de doble seguro.			✓	Los productos químicos poseen Hoja de Seguridad y estas son de conocimiento de los interesados y están disponibles para usarlas en caso de emergencia			✓
¿Las condiciones climáticas son seguras para realizar la tarea? libre de lluvia, tormenta etc	✓			¿Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?.	✓		
¿Las condiciones de iluminación son suficientes para la ejecución segura de la tarea?	✓			Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos	✓		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	✓			Esta presente una persona para que active el plan de emergencia en caso de ser necesario	✓		

10. FIRMAS DE AUTORIZACION Y REVISION

RESPONSABLE:	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
RESCATISTA:			
COORDINADOR DE ALTURAS	Julie Valgas L.	1098660811	JVL
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Reyes	1057436607	

11. NOTAS DE CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO.

LISTA DE CHEQUEO DIARIA

NOVEDAD LISTA DE CHEQUEO DIARIA, REVISAR Y APUNTAR EN OBSERVACION SI HAY CAMBIOS EN LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS.

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA TRABAJADOR AUTORIZADO

1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
JVL	JVL					
RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA
ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO

OBSERVACIONES GENERALES EN CIERRE DE PERMISO

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	21/09/2022
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.3

1. DATOS BASICOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CIUDAD:	Bogota	OBRA/PROYECTO	Bombazo 623				
ZONA DE TRABAJO:	Bodega.	HORA DE INICIO	7:00	AM	FECHA INICIAL:	21/03/2023	
ALTURA APROXIMADA:	3M.	HORA DE FINALIZACION	5:00	PM	FECHA FINAL:	25/03/2023	

NOTA: EL PRESENTE PERMISO NO TIENE COBERTURA PARA HORARIOS DE DESCANSO O SALIDA DEL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

2. PERMISO CONCEDIDO A:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	V.P.A	C.F	C.T.A	S.S	FIRMA
1	Eduardo Luis Olivar	5457034					Eduardo
2	Ruben Dario Espinosa.	1114120613					
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

SIGLAS: V.P.A: VERIFICACION DEL PUNTO DE ANCLAJE C.F: CONDICION FISICA C.T.A: CERTIFICADO DE TRABAJADOR AUTORIZADO EN ALTURAS S.S: SEGURIDAD SOCIAL

3. DESCRIPCION DEL TRABAJO

TIPO DE TRABAJO:	Alturas
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Equipo de soldadura.

4. PELIGROS PRESENTES EN EL AREA (GTC-45). SEÑALE CON UNA X LOS PELIGROS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO EL TRABAJADOR SEGÚN LA ACTIVIDAD QUE SE ESTE REALIZANDO

BIOLÓGICOS		FISICO		QUIMICO		PSICOSOCIAL		BIOMECANICOS		CONDICIONES DE SEGURIDAD		FENOMENOS NATURALES	
VIRUS	X	RUIDO	X	POLVOS ORGANICOS E	X	GESTION ORGANIZACIONAL	X	POSTURA	X	MECANICO	X	SISMO	X
BACTERIAS	X	ILUMINACION	X	FIBRAS	X	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		ESFUERZO	X	ELECTRICO	X	TERREMOTO	X
HONGOS	X	VIBRACION	X	LIQUIDOS	X	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DEL TRABAJO		MOVIMIENTO REPETITIVO	X	LOCATIVO	X	VENDAVAL	X
RICKETSIAS		TEMPERATURAS EXTREMAS	X	GASES Y VAPORES	X	CONDICIONES DE LA TAREA		MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	X	TECNOLOGICO		INUNDACION	
PARASITOS	X	PRESION ATMOSFERICA		HUMOS METALICOS / NO METALICOS		INTERFASE - PERSONA - TAREA	X			ACCIDENTES DE TRANSITO		DERRUMBE	
PICADURAS	X	RADIACIONES IONIZANTES		MATERIAL PARTICULADO	X	JORNADA DE TRABAJO	X			PUBLICOS		PRECIPITACIONES	X
MORDEDURAS		RADIACIONES NO IONIZANTES								ALTURAS	X		
FLUIDOS O EXCREMENTOS										ESPACIOS CONFINADOS			

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA		ELEVADOR		ANDAMIO	X	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA		OTRO, CUAL?	

6. EQUIPOS DE EMERGENCIA

CAMILLA		EXTINTOR		SISTEMA DE COMUNICACIÓN		BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	X	EQUIPO DE RESCATE EN ALTURAS	

7. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CASCO	X	PROTECCION AUDITIVA		CARETA DE CORTE		GAFAS DE SEGURIDAD	X	PROTECTOR NASAL	
ARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	X	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	X		

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

OSQUETON		ARNES DE CUERPO COMPLETO		PUNTOS O SISTEMAS DE ANCLAJE		ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTO	
SLINGA DE POSICIONAMIENTO		LINEA DE VIDA VERTICAL		LINEA DE VIDA HORIZONTAL		OTRO, CUAL? Cerramiento.	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

ADRIANA ELENA ALVAREZ

FECHA:	21/09/2022
VERSION:	0.3

8. LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

ITEM	SI	NO	N/A	ITEM	SI	NO	N/A
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea.	X			El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea.	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X			Se señalizó y definió el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de caída.	X		
las personas que ejecutaran el trabajo se encuentran en optimas condiciones de salud para realizar la labor	X			Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.			X
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso.	X			Las vías de acceso estan libres de obstáculos.	X		
Los trabajadores y contratistas conocen y han diligenciado el permiso para trabajos en altura.	X			Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (segun corresponda, andamios,escaleras,etc)	X		
El personal cuenta con el equipo de protección personal adecuado y definido para la tarea.	X			Las escaleras se cumplen con la norma para la labor a desempeñar.			X
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	X			Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.			X
Cuentan con eslingas de posicionamiento o de absorvedor de choque para realizar la tarea.			X	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios.	X		
Cuentan con freno de seguridad, certificado y apropiado para el tipo de línea de vida.			X	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios.	X		
Se cuenta con líneas de vida y puntos de anclaje para cada uno de los operadores.			X	Los cares o plataformas están asegurados y sobresalen minimo 30 cm del andamio.	X		
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados)			X	Los andamios se encuentran totalmente asegurados.	X		
Los puntos de anclaje cuentan con una resistencia minima de 5000 libras.			X	Si se va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
Los conectores o mosquetones son de doble seguro.			X	Los productos químicos poseen Hoja de Seguridad y estas son de conocimiento de los interesados y están disponibles para usarlas en caso de emergencia.			X
¿Las condiciones climáticas son seguras para realizar la tarea? libre de lluvia, tormenta etc.	X			¿Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	X		
¿Las condiciones de iluminación son suficientes para la ejecución segura de la tarea?	X			Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente.			X	Esta presente una persona para que active el plan de emergencia en caso de ser necesario.	X		

10. FIRMAS DE AUTORIZACION Y REVISION.

RESPONSABLE:	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
RESCATISTA:			
COORDINADOR DE ALTURAS	Julie Vargas L	1049660811	
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Reyes	1057936607	

11. NOTAS DE CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO.

LISTA DE CHEQUEO DIARIA

NOVEDAD LISTA DE CHEQUEO DIARIA, REVISAR Y APUNTAR EN OBSERVACION SI HAY CAMBIOS EN LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS.

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA TRABAJADOR AUTORIZADO

1	1 Eduardo	1 Eduardo	1 Eduardo	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA
ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO

OBSERVACIONES GENERALES EN CIERRE DE PERMISO

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	21/09/2022
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.3

1. DATOS BASICOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CIUDAD: Bogotá	OBRA/PROYECTO: 623						
ZONA DE TRABAJO: Bombona Bodega	HORA DE INICIO:	7:00	a.m	FECHA INICIAL:	17	03	2023
ALTURA APROXIMADA: 3M-1.	HORA DE FINALIZACION:	5:00	p.m	FECHA FINAL:	18	03	2023

NOTA: EL PRESENTE PERMISO NO TIENE COBERTURA PARA HORARIOS DE DESCANSO O SALIDA DEL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

2. PERMISO CONCEDIDO A:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	V.P.A	C.F	C.T.A	S.S	FIRMA
1	Rubio David Serrosa P	1118520613					
2	Edgardo Luis Olivar.	5953039.					Eduardo
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

SIGLAS: V.P.A: VERIFICACION DEL PUNTO DE ANCLAJE C.F: CONDICION FISICA C.T.A: CERTIFICADO DE TRABAJADOR AUTORIZADO EN ALTURAS S.S: SEGURIDAD SOCIAL

3. DESCRIPCION DEL TRABAJO

TIPO DE TRABAJO:	Alturas
HERRAMIENTAS A UTILIZAR:	Equipo soldadura

4. PELIGROS PRESENTES EN EL AREA (GTC 45). SEÑALE CON UNA X LOS PELIGROS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO EL TRABAJADOR SEGÚN LA ACTIVIDAD QUE SE ESTE REALIZANDO

BIOLÓGICOS		FISICO		QUIMICO		PSICOSOCIAL		BIOMECANICOS		CONDICIONES DE SEGURIDAD		FENOMENOS NATURALES	
VIRUS	X	RUIDO	X	POLVOS ORGANICOS E	X	GESTION ORGANIZACIONAL	X	POSTURA	X	MECANICO	X	SISMO	X
BACTERIAS	X	ILUMINACION	X	FIBRAS	X	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		ESFUERZO	X	ELÉCTRICO	X	TERREMOTO	X
HONGOS	X	VIBRACION	X	LIQUIDOS	X	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DEL TRABAJO		MOVIMIENTO REPETITIVO	X	LOCATIVO	X	VENDAVAL	X
RICKETSIAS		TEMPERATURAS EXTREMAS	X	GASES Y VAPORES	X	CONDICIONES DE LA TAREA		MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	X	TECNOLOGICO		INUNDACION	
PARASITOS	X	PRESION ATMOSFERICA		HUMOS METALICOS / NO METALICOS	X	INTERFASE - PÉRSONA - TAREA	X			ACCIDENTES DE TRANSITO		DERRUMBE	
PICADURAS	X	RADIACIONES IONIZANTES		MATERIAL PARTICULADO	X	JORNADA DE TRABAJO	X			PUBLICOS		PRECIPITACIONES	X
MORDEDURAS		RADIACIONES NO IONIZANTES								ALTURAS	X		
FLUIDOS O EXCREMENTOS										ESPACIOS CONFINADOS			

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA		ELEVADOR		ANDAMIO	X	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA		OTRO, CUAL?	

6. EQUIPOS DE EMERGENCIA

CAMILLA		EXTINTOR		SISTEMA DE COMUNICACIÓN		BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	X	EQUIPO DE RESCATE EN ALTURAS	

7. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CASCO	X	PROTECCION AUDITIVA	X	CARETA DE CORTE		GAFAS DE SEGURIDAD	X	PROTECTOR NASAL	
ARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	X	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	X		

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

BOSQUETON		ARNES DE CUERPO COMPLETO		PUNTOS O SISTEMAS DE ANCLAJE		ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTO	
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		LINEA DE VIDA VERTICAL		LINEA DE VIDA HORIZONTAL		OTRO, CUAL? Cerca Vida	

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	21/09/2022
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.3

9. LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

ITEM	SI	NO	N/A	ITEM	SI	NO	N/A
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea.	X			El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea.	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X			Se señalizó y delimitó el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de caída.	X		
las personas que ejecutaran el trabajo se encuentran en optimas condiciones de salud para realizar la labor.	X			Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.			X
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un rescate.	X			Las vías de acceso estan libres de obstáculos.	X		
Los trabajadores y contratistas conocen y han diligenciado el permiso para trabajos en altura.	X			Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (segun corresponda, andamios,escaleras,etc).	X		
El personal cuenta con el equipo de protección personal adecuado y definido para la tarea.	X			Las escaleras se cumplen con la norma para la labor a desempeñar.			X
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	X			Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.			X
Cuentan con eslingas de posicionamiento o de absorvedor de choque para realizar la tarea.			X	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios.	X		
Cuentan con freno de seguridad, certificado y apropiado para el tipo de línea de vida.			X	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios.	X		
Se cuenta con líneas de vida y puntos de anclaje para cada uno de los operadores.			X	Los cines o plataformas están asegurados y sobresalen mínimo 30 cm del andamio.	X		
Existen puntos de anclajes seguros. (Certificados, estructurales, autorizados)			X	Los andamios se encuentran totalmente asegurados.	X		
Los puntos de anclaje cuentan con una resistencia mínima de 5000 libras.			X	Si se va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.			X
Los conectores o mosquetones son de doble seguro.			X	Los productos químicos poseen Hoja de Seguridad y estas son de conocimiento de los interesados y están disponibles para usarlas en caso de emergencia.			X
¿Las condiciones climáticas son seguras para realizar la tarea? libre de lluvia, tormenta,etc.	X			¿Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?.	X		
¿Las condiciones de iluminación son suficientes para la ejecución segura de la tarea?.	X			Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente.			X	Esta presente una persona para que active el plan de emergencia en caso de ser necesario.	X		

10. FIRMAS DE AUTORIZACION Y REVISION.

RESPONSABLE:	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
RESCATISTA:			
COORDINADOR DE ALTURAS	Julie Vargas L	1098660811	
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Reyes	1057436602	

11. NOTAS DE CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO.

LISTA DE CHEQUEO DIARIA

NOVEDAD LISTA DE CHEQUEO DIARIA: REVISAR Y APUNTAR EN OBSERVACION SI HAY CAMBIOS EN LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA TRABAJADOR AUTORIZADO

1	1	1	1	1 Eduardo	1 Eduardo	1
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
COORDINADOR AJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
				JEVL	JEVL	
ESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA
ADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO

OBSERVACIONES GENERALES EN CIERRE DE PERMISO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	21/09/2022
ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.3

1. DATOS BASICOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CIUDAD:	Bogota	OBRA/PROYECTO:	Bombero 623					
ZONA DE TRABAJO:	Bomberos Sobr.	HORA DE INICIO:	7:00	am	FECHA INICIAL:	11	09	2023
ALTURA APROXIMADA:	3MT.	HORA DE FINALIZACION:	5:00	pm	FECHA FINAL:	15	09	2023

NOTA: EL PRESENTE PERMISO NO TIENE COBERTURA PARA HORARIOS DE DESCANSO O SALIDA DEL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

2. PERMISO CONCEDIDO A:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	V.P.A	C.F	C.T.A	S.S	FIRMA
1	Jonathan Sosa.	1019247226		X	X	X	(NA)
2	Leonel Sosa.	79279581.		X	X	X	
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

SIGLAS: **V.P.A:** VERIFICACION DEL PUNTO DE ANCLAJE **C.F:** CONDICION FISICA **C.T.A:** CERTIFICADO DE TRABAJADOR AUTORIZADO EN ALTURAS **S.S:** SEGURIDAD SOCIAL

3. DESCRIPCION DEL TRABAJO

TIPO DE TRABAJO:	Adecuacion e instalacion estructura metalica para lonaria
HERRAMENTAS A UTILIZAR	Manuales, electricas.

4. PELIGROS PRESENTES EN EL AREA (GTC-45). SEÑALE CON UNA X LOS PELIGROS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO EL TRABAJADOR SEGUN LA ACTIVIDAD QUE SE ESTE REALIZANDO

BIOLÓGICOS		FISICO		QUIMICO		PSICOSOCIAL		BIOMECANICOS		CONDICIONES DE SEGURIDAD		FENOMENOS NATURALES	
VIRUS		RUIDO	X	POLVOS ORGANICOS E	X	GESTION ORGANIZACIONAL		POSTURA	X	MECANICO	X	SISMO	X
BACTERIAS	X	ILUMINACION	X	FIBRAS		CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	X	ESFUERZO	X	ELECTRICO	X	TERREMOTO	X
HONGOS	X	VIBRACION	X	LIQUIDOS		CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DEL TRABAJO		MOVIMIENTO REPETITIVO	X	LOCATIVO	X	VENDAVAL	X
RICKETSIAS		TEMPERATURAS EXTREMAS	X	GASES Y VAPORES	X	CONDICIONES DE LA TAREA	X	MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	X	TECNOLOGICO		INUNDACION	
PARASITOS		PRESION ATMOSFERICA		HUMOS METALICOS / NO METALICOS		INTERFASE - PERSONA - TAREA				ACCIDENTES DE TRANSITO		DERRUMBE	
PICADURAS	X	RADIACIONES IONIZANTES		MATERIAL PARTICULADO	X	JORNADA DE TRABAJO	X			PUBLICOS		PRECIPITACIONES	X
MORDEDURAS		RADIACIONES NO IONIZANTES								ALTURAS	X		
FLUIDOS O EXCREMENTOS										ESPACIOS CONFINADOS			

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA	X	ELEVADOR		ANDAMIO	X	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA		OTRO, CUAL?	

6. EQUIPOS DE EMERGENCIA

CAMILLA		EXTINTOR		SISTEMA DE COMUNICACIÓN		BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	X	EQUIPO DE RESCATE EN ALTURAS	

7. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CASCO	X	PROTECCION AUDITIVA	X	CARETA DE CORTE		GAFAS DE SEGURIDAD	X	PROTECTOR NASAL	X
ARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	X	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	X		

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNESQUETON		ARNES DE CUERPO COMPLETO		PUNTOS O SISTEMAS DE ANCLAJE		ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTO	
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		LINEA DE VIDA VERTICAL		LINEA DE VIDA HORIZONTAL		OTRO, CUAL?	Cerramiento

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	21/09/2022
ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.3

9. LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

ITEM	SI	NO	N/A	ITEM	SI	NO	N/A

Powered by CamScanner

La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea.	X			El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea.	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X			Se señalizó y delimitó el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de caída.	X		
las personas que ejecutaran el trabajo se encuentran en optimas condiciones de salud para realizar la labor.	X			Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.			X
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para	X			Las vias de acceso estan libres de obstáculos.	X		
Los trabajadores y contratistas conocen y han diligenciado el permiso para trabajos en altura.	X			Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según corresponda, andamios,escaleras,etc)	X		
El personal cuenta con el equipo de protección personal adecuado y definido para la tarea.	X			Las escaleras se cumplen con la norma para la labor a desempeñar.	X		
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	X			Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.	X		
Cuentan con eslingas de posicionamiento o de absorvedor de choque para realizar la tarea.			X	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios.	X		
Cuentan con freno de seguridad, certificado y apropiado para el tipo de líneas de vida.	NA		X	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios.	X		
Se cuenta con líneas de vida y puntos de anclaje para cada uno de los operadores.			X	Los canes o plataformas están asegurados y sobresalen mínimo 30 cm del andamio.			X
Existen puntos de anclajes seguros. (Certificados, estructurales, autorizados)			X	Los andamios se encuentran totalmente asegurados.	X		
Los puntos de anclaje cuentan con una resistencia mínima de 5000 libras.			X	Si se va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación.	X		
Los conectores o mosquetones son de doble seguro.			X	Los productos químicos poseen Hoja de Seguridad y estas son de conocimiento de los interesados y están disponibles para usarlas en caso de emergencia.	X		
¿Las condiciones climáticas son seguras para realizar la tarea? libre de lluvia, tormenta,etc.	X			¿Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	X		
¿Las condiciones de iluminación son suficientes para la ejecución segura de la tarea?	X			Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente.	X			Esta presente una persona para que active el plan de emergencia en caso de ser necesario.	X		

10. FIRMAS DE AUTORIZACION Y REVISION.

RESPONSABLE:	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
RESCATISTA:			
COORDINADOR DE ALTURAS	Julie Vargas	1004660811	
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Reyes.	1057496602	

11. NOTAS DE CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO.

LISTA DE CHEQUEO DIARIA

NOVEDAD LISTA DE CHEQUEO DIARIA, REVISAR Y APUNTAR EN OBSERVACION SI HAY CAMBIOS EN LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS.

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA TRABAJADOR AUTORIZADO

1 NA	1	1	1	1	1	1 NA
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA
ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO

OBSERVACIONES GENERALES EN CIERRE DE PERMISO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	21/09/202
ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION:	0.3

1. DATOS BASICOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CIUDAD:	Bogotá	OBRA/PROYECTO:	623							
ZONA DE TRABAJO:	Bombardo Pedregal	HORA DE INICIO:	7:00	am	FECHA INICIAL:	30	08	2023
ALTURA APROXIMADA:	4mt	HORA DE FINALIZACION:	5:00	pm	FECHA FINAL:	05	09	2023

NOTA: EL PRESENTE PERMISO NO TIENE COBERTURA PARA HORARIOS DE DESCANSO O SALIDA DEL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

2. PERMISO CONCEDIDO A:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	V.P.A	C.F	C.T.A	S.S	FIRMA
1	Marco Nieva	80.971.387		X	Y	P	
2	Juan Sanchez	1012384089		X	X	X	
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

SIGLAS: V.P.A: VERIFICACION DEL PUNTO DE ANCLAJE C.F: CONDICION FISICA C.T.A: CERTIFICADO DE TRABAJADOR AUTORIZADO EN ALTURAS S.S: SEGURIDAD SOCIAL

3. DESCRIPCION DEL TRABAJO

TIPO DE TRABAJO:	Cambio, mantenimiento cubierta
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Manguera, Polidora, taladro.

4. PELIGROS PRESENTES EN EL AREA (GTC-45). SEÑALE CON UNA X LOS PELIGROS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO EL TRABAJADOR SEGUN LA ACTIVIDAD QUE SE REALIZANDO

BIOLÓGICOS		FISICO		QUIMICO		PSICOSOCIAL		BIOMECANICOS		CONDICIONES DE SEGURIDAD		FENOMENOS NATURALES
VIRUS	X	RUIDO	X	POLVOS ORGANICOS E	X	GESTION ORGANIZACIONAL		POSTURA	X	MECANICO	X	SISMO
BACTERIAS	X	ILUMINACION	X	FIBRAS	X	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		ESFUERZO	X	ELECTRICO	X	TERREMOTO
HONGOS	X	VIBRACION	X	LIQUIDOS	X	CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DEL TRABAJO		MOVIMIENTO REPETITIVO	X	LOCATIVO	X	VENDAVAL
RICKETSIAS	X	TEMPERATURAS EXTREMAS	X	GASES Y VAPORES	X	CONDICIONES DE LA TAREA	X	MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	X	TECNOLOGICO		INUNDACION
PARASITOS		PRESION ATMOSFERICA		HUMOS METALICOS / NO METALICOS		INTERFASE - PERSONA - TAREA				ACCIDENTES DE TRANSITO		DERRUMBE
PICADURAS		RADIACIONES IONIZANTES		MATERIAL PARTICULADO	X	JORNADA DE TRABAJO	X			PUBLICOS		PRECIPITACIONES
MORDEDURAS		RADIACIONES NO IONIZANTES								ALTURAS	X	
FLUIDOS O EXCREMENTOS										ESPACIOS CONFINADOS		

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA		ELEVADOR		ANDAMIO	X	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA		OTRO, CUAL?	

6. EQUIPOS DE EMERGENCIA

CAMILLA		EXTINTOR		SISTEMA DE COMUNICACIÓN		BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	X	EQUIPO DE RESCATE EN ALTURAS	

7. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CASCO	X	PROTECCION AUDITIVA	X	CARETA DE CORTE		GAFAS DE SEGURIDAD	X	PROTECTOR NASAL	
ARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD			X	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ESQUETON		ARNES DE CUERPO COMPLETO	X	PUNTOS O SISTEMAS DE ANCLAJE				ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTO	
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		LINEA DE VIDA VERTICAL		LINEA DE VIDA HORIZONTAL	X	OTRO, CUAL?		Certificado	

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

FECHA:	21/09/2022
VERSION:	0.3

ADRIANA ELENA ALVAREZ

9. LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

ITEM	SI	MO	NA	ITEM	SI	MO	NA
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	✓			El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea	✓			Se señalizó y delimitó el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de caída	✓		
las personas que ejecutaran el trabajo se encuentran en optimas condiciones de salud para realizar la labor	✓			Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas			✓
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para	✓			Las vías de acceso estan libres de obstáculos	✓		
Los trabajadores y contratistas conocen y han diligenciado el permiso para trabajos en altura	✓			Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (segun corresponda, andamios,escaleras,etc)	✓		
El personal cuenta con el equipo de protección personal adecuado y definido para la tarea	✓			Las escaleras se cumplen con la norma para la labor a desempeñar			✓
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	✓			Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas			✓
Cuentan con eslingas de posicionamiento o de absorvedor de choque para realizar la tarea			✓	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios	✓		
Cuentan con freno de seguridad, certificado y apropiado para el tipo de línea de vida			✓	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios	✓		
Se cuenta con líneas de vida y puntos de anclaje para cada uno de los operadores			✓	Los canes o plataformas están asegurados y sobresalen mínimo 30 cm del andamio			✓
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados)			✓	Los andamios se encuentran totalmente asegurados	✓		
Los puntos de anclaje cuentan con una resistencia mínima de 5000 libras			✓	Si se va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los controles para su manipulación			✓
Los conectores o mosquetones son de doble seguro			✓	Los productos químicos poseen Hoja de Seguridad y estas son de conocimiento de los interesados y están disponibles para usarlas en caso de emergencia			✓
¿Las condiciones climáticas son seguras para realizar la tarea? libre de lluvia, tormenta etc	✓			¿Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?	✓		
¿Las condiciones de iluminación son suficientes para la ejecución segura de la tarea?	✓			Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos.	✓		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	✓			Esta presente una persona para que active el plan de emergencia en caso de ser necesario.	✓		

10. FIRMAS DE AUTORIZACION Y REVISION.

RESPONSABLE:	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
RESCATISTA:			
COORDINADOR DE ALTURAS	Julio Vargas L	1094860811	
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Reyes	1057435607	

11. NOTAS DE CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO.

LISTA DE CHEQUEO DIARIA

NOVEDAD LISTA DE CHEQUEO DIARIA, REVISAR Y APUNTAR EN OBSERVACION SI HAY CAMBIOS EN LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS.

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA TRABAJADOR AUTORIZADO

1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA
ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO

OBSERVACIONES GENERALES EN CIERRE DE PERMISO

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

FECHA:	21/09/2022
VERSION:	0.3

ADRIANA ELENA ALVAREZ

1. DATOS BASICOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CIUDAD:	Bogota	OBRA/PROYECTO:	Bomberos C23.		
ZONA DE TRABAJO:	Bomberos C23	HORA DE INICIO:	7:00 am	FECHA INICIAL:	27/09/2023
ALTURA APROXIMADA:	3 Mt.	HORA DE FINALIZACION:	5:00 Pm	FECHA FINAL:	01/09/2023

NOTA: EL PRESENTE PERMISO NO TIENE COBERTURA PARA HORARIOS DE DESCANSO O SALIDA DEL HORARIO NORMAL DE TRABAJO.

2. PERMISO CONCEDIDO A:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	V.P.A	C.F	C.T.A	S.S	FIRMA
1	Jackson Rojas.	5656549			X	X	Jackson Rojas
2	Eduardo Olivar.	5957034			X	X	Eduardo
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

SIGLAS: V.P.A: VERIFICACION DEL PUNTO DE ANCLAJE C.F: CONDICION FISICA C.T.A: CERTIFICADO DE TRABAJADOR AUTORIZADO EN ALTURAS S.S: SEGURIDAD SOCIAL

3. DESCRIPCION DEL TRABAJO

TIPO DE TRABAJO:	Adecuacion Cerramiento.
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Eg. taladro, martillo,

4. PELIGROS PRESENTES EN EL AREA (GTC-45), SEÑALE CON UNA X LOS PELIGROS A LOS QUE SE ENCUENTRA EXPUESTO EL TRABAJADOR SEGUN LA ACTIVIDAD QUE SE ESTE REALIZANDO

BIOLÓGICOS		FISICO		QUIMICO		PSICOSOCIAL		BIOMECANICOS		CONDICIONES DE SEGURIDAD		FENOMENOS NATURALES	
VIRUS	X	RUIDO	X	POLVOS ORGANICOS E	X	GESTION ORGANIZACIONAL		POSTURA	X	MECANICO	X	SISMO	X
BACTERIAS	X	ILUMINACION	X	FIBRAS	X	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	X	ESFUERZO	X	ELECTRICO	X	TERREMOTO	X
HONGOS	X	VIBRACION	X	LIQUIDOS		CARACTERISTICAS DEL GRUPO SOCIAL DEL TRABAJO		MOVIMIENTO REPETITIVO	X	LOCATIVO	X	VENDAVAL	X
RICKETSIAS		TEMPERATURAS EXTREMAS	X	GASES Y VAPORES		CONDICIONES DE LA TAREA	X	MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	X	TECNOLOGICO		INUNDACION	
PARASITOS		PRESION ATMOSFERICA		HUMOS METALICOS / NO METALICOS		INTERFASE - PERSONA - TAREA				ACCIDENTES DE TRANSITO		DERRUMBE	
PICADURAS	X	RADIACIONES IONIZANTES		MATERIAL PARTICULADO	X	JORNADA DE TRABAJO	X			PUBLICOS		PRECIPITACIONES	X
MORDEDURAS		RADIACIONES NO IONIZANTES								ALTURAS	X		
FLUIDOS O EXCREMENTOS										ESPACIOS CONFINADOS			

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA		ELEVADOR		ANDAMIO	X	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA		OTRO, CUAL?	

6. EQUIPOS DE EMERGENCIA

CAMILLA		EXTINTOR		SISTEMA DE COMUNICACIÓN		BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	X	EQUIPO DE RESCATE EN ALTURAS	

7. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CASCO	X	PROTECCION AUDITIVA		CARETA DE CORTE		GAFAS DE SEGURIDAD	X	PROTECTOR NASAL	X
ARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	X			ROPA APROPIADA DE TRABAJO	X

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO		PUNTOS O SISTEMAS DE ANCLAJE		ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTO			
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		LINEA DE VIDA VERTICAL		LINEA DE VIDA HORIZONTAL	X	OTRO, CUAL?	Cerramiento

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

FECHA:	21/09/2022
VERSION:	0.3

ADRIANA ELENA ALVAREZ

8. LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS

ITEM	SI	NO	N/A	ITEM	SI	NO	N/A
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea.	X			El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea.	X		
El personal cumple con los requisitos de aptitud para realizar la tarea.	X			Se señalizó y delimitó el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de caida.	X		
las personas que ejecutaran el trabajo se encuentran en optimas condiciones de salud para realizar la labor.	X			Se han instalado mamparas o cinta para aislar le zona y no permitir el paso de vehículos o personas.			X
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para	X			Las vias de acceso estan libres de obstáculos.	X		
Los trabajadores y contratistas conocen y han diligenciado el permiso para trabajos en alturas.	X			Se cuenta con listas preoperacionales diarias? (según	X		
El personal cuenta con el equipo de protección personal adecuado y definido para la tarea.	X			Las escaleras se cumplen con la norma para la labor a desempeñar.			X
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones.	X			Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas.			X
Cuentan con eslinga de posicionamiento o de absorvedor de choque para realizar la tarea.			X	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios.			X
Cuentan con freno de seguridad, certificado y apropiado para el tipo de línea de vida.			X	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios.	X		
cuenta con líneas de vida y puntos de anclaje para cada uno de los operadores.			X	Los canes o plataformas están asegurados y sobresalen mínimo 30 cm del andamio.			X
Existen puntos de anclaje cercanos (Certificados, debidamente			X	Los andamios se encuentran totalmente asegurados	X		
Los puntos de anclaje cuentan con una resistencia mínima de 5000 libras.			X	Si se va a utilizar sustancias químicas, cuenta con los cotroles para su manipulación.	X		
Los conectores o mosquetones son de doble seguro.			X	Los productos químicos poseen Hoja de Seguridad y estas son de conocimiento de los interesados y están disponibles para usarlas en caso de emergencia.	X		
¿Las condiciones climáticas son seguras para realizar la tarea? libre de lluvia, tormenta etc.	X			¿Se han definido y tomado todas las medidas de seguridad para garantizar el trabajo?.	X		
¿Las condiciones de iluminación son suficientes para la ejecución segura de la tarea?	X			Todos los trabajadores autorizados conocen las medidas de precaución establecidas en la evaluación de riesgos.	X		
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente.	X			Está presente una persona para que active el plan de emergencia en caso de ser necesario.	X		

10. FIRMAS DE AUTORIZACION Y REVISION.

RESPONSABLE:	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
RESCATISTA:			
COORDINADOR DE ALTURAS	Julie Vargas	1094960811	
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Rojas	1057436607	

11. NOTAS DE CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO.

LISTA DE CHEQUEO DIARIA

NOVEDAD LISTA DE CHEQUEO DIARIA, REVISAR Y APUNTAR EN OBSERVACION SI HAY CAMBIOS EN LISTA DE CHEQUEO EN ALTURAS.

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA TRABAJADOR AUTORIZADO

Edwin Rojas	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA	RESCATISTA
ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO	ENCARGADO/MAESTRO

OBSERVACIONES GENERALES EN CIERRE DE PERMISO

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN ESPACIO CONFINADO

Desde el Dia: 15 Mes: 09 Año: 23 Hora: 8:00		Hasta el Dia: 15 Mes: 04 Año: 23 Hora: 5:00pm	
Área donde se va a realizar el trabajo:	Bomberos Pacasmayo.		
Propósito de la entrada:	Impermeabilizacion tanques		
Indique lo último que contuvo el espacio confinado:	Agua potable.		

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa		Eléctrica ____	Neumática ____	Mecánica ___	Hidráulica ___	Térmica ____
Indique que equipos deben ser bloqueados:						
Mecanismo utilizado para el bloqueo:						
Bloqueado Por:						
Permiso de trabajo en Altura SI ____ No ____ Instrucciones SO						
Permiso de trabajo en caliente SI ____ No ____ Instrucciones SO						

PLANEACION DE LA LABOR

ITEMS	DESCRIPCION	SI	No	Observacion
1	Se ha categorizado el espacio confinado y se aplican los requerimientos por nivel?	X		
2	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
3	Se dispone de los elementos necesarios para trabajar en el EC?	X		
4	El personal esta certificado para desarrollar trabajos en EC?	X		
5	Existe un vigia permanentemente con comunicación interna y externa?	X		
6	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	AREA DE TRABAJO			
7	El area de ejecucion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecucion de la tarea.	X		
8	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales quimicos peligrosos?			NA
	EPP			
9	Casco con barbuquejo de tres puntos de apoyo	X		
10	Guantes	X		
11	Botas de seguridad	X		
12	Gafas de seguridad	X		
13	Proteccion auditiva	X		
14	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP y el sistema de proteccion cotra caidas.	X		
15	Están todos los elementos de protección contra caídas en buen estado si se requieren?	X		
	PROTECCION RESPIRATORIA			
16	Se han identificado plenamente los quimicos a ingresar o existentes en el EC?	X		
17	Se conoce plenamente los riesgos a la salud de los quimicos?	X		
18	Se ha realizado la proteccion respiratoria según los quimicos existentes o generados?	X		
19	Todos los trabajadores cuentan con la proteccion de acuerdo al riesgo incluyendo rescatistas?	X		
	VERIFICACION DE PUNTOS DE ANCLAJE Y CONECTORES			
20	Si el trabajo requiere el uso de una linea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.			NA
21	Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).			NA
22	Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.			NA
23	El personal esta anclado a una linea de seguridad o respaldo?			NA
	VENTILACION			
24	Se han hecho los calculos de volumen del sitio y la cantidad de intercambio de aire?	X		
25	Se ha calculado la potencia de los equipos de ventilacion?	X		
26	Se ha evaluado el intercambio de aire segun las entradas y peso relativo de las sustancias?	X		
	PLAN DE RESCATE			
27	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
28	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

Personalmente hemos verificado los puntos anteriores y consideramos seguro realizar el proceso

Como trabajador me comprometo a: dar por terminado el trabajo si durante la ejecución del mismo existen cambios en alguna de las condiciones: personales, locativas, de seguridad, climáticas o si escucho la señal de alarma, al igual me comprometo a avisar a la persona que me otorgo el permiso de trabajo cuando se termine la labor

INICIO DEL PERMISO		FIN DEL PERMISO	
Nombre del trabajador 1 /CC	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 1 /CC	Firma / C.C.

Powered by CamScanner

Roberto SALAS		Roberto SALAS	
Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.
Luis Alberto	Luis Cantillo	Luis Alberto	Luis Cantillo
Nombre del trabajador 3	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 3	Firma / C.C.
Nombre del trabajador 4	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 4	Firma / C.C.
Nombre del Emisor	Firma / C.C.	Nombre del Emisor	Firma / C.C.
Nombre del Liberador	Firma / C.C.	Nombre del Liberador	Firma / C.C.
Nombre del Coordinador SISO	Firma / C.C.	Nombre del Coordinador SISO	Firma / C.C.
Julie Vargas	Julie Vargas	Julie Vargas	JV

Este permiso no tiene validez cuando: no se evalúan todas la condiciones que apliquen en la labor, si faltan firmas de apertura o cierre, si tiene tachones o enmendaduras

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN ESPACIO CONFINADO

Desde el Día: 15	Mes: 09	Año: 23	Hora: 8:00 am	Hasta el Día: 15	Mes: 09	Año: 23	Hora: 5:00 pm

Área donde se va a realizar el trabajo:	Bombeos Bosa
Propósito de la entrada:	Impermeabilizacion tanques agua potable.
Indique lo último que contuvo el espacio confinado:	Agua potable.

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa		Eléctrica ____		Neumática ____		Mecánica ___	Hidráulica ___	Térmica ____
Indique que equipos deben ser bloqueados:								
Mecanismo utilizado para el bloqueo:								
Bloqueado Por:								
Permiso de trabajo en Altura	SI ____	No X	Instrucciones SO					
Permiso de trabajo en caliente	SI ____	No X	Instrucciones SO					

PLANEACION DE LA LABOR

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	Observacion
1	Se ha categorizado el espacio confinado y se aplican los requerimientos por nivel?	X		
2	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
3	Se dispone de los elementos necesarios para trabajar en el EC?	X		
4	El personal esta certificado para desarrollar trabajos en EC?	X		
5	Existe un vigia permanentemente con comunicación interna y externa?	X		
6	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	AREA DE TRABAJO			
7	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
8	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales químicos peligrosos?			NA
	EPP			
9	Casco con barbuquejo de tres puntos de apoyo	X		
10	Guantes	X		
11	Botas de seguridad	X		
12	Gafas de seguridad	X		
13	Proteccion auditiva	X		
14	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP y el sistema de proteccion cotra caidas.	X		
15	Están todos los elementos de protección contra caídas en buen estado si se requieren?	X	X	
	PROTECCION RESPIRATORIA			
16	Se han identificado plenamente los químicos a ingresar o existentes en el EC?	X		
17	Se conoce plenamente los riesgos a la salud de los químicos?	X		
18	Se ha realizado la proteccion respiratoria según los químicos existentes o generados?	X		NA
19	Todos los trabajadores cuentan con la proteccion de acuerdo al riesgo incluyendo rescatistas?	X		
	VERIFICACION DE PUNTOS DE ANCLAJE Y CONECTORES			
20	Si el trabajo requiere el uso de una línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada			NA
21	Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).			NA
22	Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.			NA
23	El personal esta anclado a una línea de seguridad o respaldo?			NA
	VENTILACION			
24	Se han hecho los calculos de volumen del sitio y la cantidad de intercambio de aire?	X		
25	Se ha calculado la potencia de los equipos de ventilacion?	X		
26	Se ha evaluado el intercambio de aire segun las entradas y peso relativo de las sustancias?	X		
	PLAN DE RESCATE			
27	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
28	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

Personalmente hemos verificado los puntos anteriores y consideramos seguro realizar el proceso

Como trabajador me comprometo a: dar por terminado el trabajo si durante la ejecución del mismo existen cambios en alguna de las condiciones: personales, locativas, de seguridad, climáticas o si escucho la señal de alarma, al igual me comprometo a avisar a la persona que me otorgo el permiso de trabajo cuando se termine la labor

INICIO DEL PERMISO		FIN DEL PERMISO	
Nombre del trabajador 1 /CC	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 1 /CC	Firma / C.C.

Powered by CamScanner

Edison Huertas V. 86063997		Edison Huertas V.	
Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.
Luis Antonio Huertas 3.143.816		Luis Antonio Huertas 3.143.816	
Nombre del trabajador 3	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 3	Firma / C.C.
Edgar Mauricio Sayer		edgar Mauricio Sayer	
Nombre del trabajador 4	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 4	Firma / C.C.
Nombre del Emisor	Firma / C.C.	Nombre del Emisor	Firma / C.C.
Nombre del Liberador	Firma / C.C.	Nombre del Liberador	Firma / C.C.
Nombre del Coordinador SISO	Firma / C.C.	Nombre del Coordinador SISO	Firma / C.C.
Julie Vargas		Julie Vargas	

Este permiso no tiene validez cuando: no se evalúan todas la condiciones que apliquen en la labor, si faltan firmas de apertura o cierre, si tiene tachones o enmendaduras

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: Operativos.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Kennedy.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 18-24 03	Lugar de Trabajo: Bombonod.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 9:00 am.	Hora de Finalización (a.m./p.m.):
Descripción de la tarea a realizar: Cambio filtros y bombas.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1020129735 Esteban Rojas	
86085351 Jhonatan Bayers.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	llaves, cegets
Eléctricas	x	Taladro
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Guantes, gafas, Respirador.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Trapos, bombas, pegantes

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Verificar Espacio	Fisico	Golpes	Auto cuidado
Preparar equipos	Quimico	Lesiones	Reporte novedades
Organizar herramienta	Biologico	Cansador	Manejo Estres
Verificar accesorios	Ergonomico	Espacios	
Corte tuberia	Psicosocial	Estres.	
Adecuacion hidraulica	Locativo		
Succión descarga.	Mecanico.		
Montaje equipos			
adecuación conexion electrica			
llenado de tanques con medio Filtrante			
Pruebas electricas			
Analisis Fugas			
Retiro de Filtros			
Verificación funcionamiento			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Esteban Rojas 1070329735	
Jhonathan Correa 86085351	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Edwin Reyes 1057436607	

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10-15 09	Lugar de Trabajo: Bosa.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm.
Descripción de la tarea a realizar: Excavación zona parqueadero, mampostería Cerramiento	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
79874357 Jose Pigno	
75974089 Edgardo Lobo	
1012389089 Juan Sanchez.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Pala, picas, espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	na
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	na
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	na
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	na
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	na
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, gafas tapa bocas, tapa oidos, ropa.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manual.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	No
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Organizar area.	Fisico	Golpes.	Autocuidado
Adecuar area	Quimico	Caidas	Reporte novedades
Organizar herramienta	Biologico	lesiones	Manejo Estres.
Ejecutar actividad	Ergonomico	Contusiones	uso epp.
Desarrollo actividad	Psicosocial	Esguinces.	
Terminar actividad	F. natural	D. lumbar	
Recoger herramienta			
Orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Rigno 79874357	
Eduardo Lobo 75 474089	
Juan Sanchez 1012384084	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	JVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bonkeros
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 27/03/01/04	Lugar de Trabajo: Suba.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 PM
Descripción de la tarea a realizar: Adecuación zona lavadero y shut basuras	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
OMAR CHAVES PADILLA	
Dayron Gutierrez CC 1001321415	Roberson Gutierrez
1033 732 188 Andrés Castellanos Gaitan	Andrés C.

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	N A.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	N A
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	N A.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	N A
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	N D
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, ropa trabajo tapa bocas.
Cuántos trabajadores se requieren?	3.
Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA		
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA		
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA		
Pasos detallados de la tarea	**Peligros existentes y potenciales**	**Consecuencias**	**Controles Requeridos**
Adecuar área.	Fisico	Golpes	Uso de EPP.
Organizar área.	Quimico	Caidas	Manejo Extres.
Organizar materiales	Biologico	lesiones	Autocuidado
Ejecutar actividad	Ergonomico	Torceduras	
Terminar actividad	Psicosocial.		
Recoger herramientas			
Orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
OMAR CHARRIS PADILLA	
1083732188 Andrés Castellanos Bautista	Andrés C.
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	JVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 21-25/03	Lugar de Trabajo: Sdo.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Retiro e ingreso materiales	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1000139735 Robinson Gutierrez.	Robinson Gutierrez Gostavo
1013 897751 Omar Charris.	Omar Charris

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Pala.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, ropa, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Lonas, palas.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	ng.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	ng.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	ng.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar área.	FISICO	Golpes	Uso de EPP
organizar material	QUIMICO	Caidas	Autocuidado.
Embalar material	Ergonomico	lesiones.	Reporte novedades
Registrar trabajo	Psicosocial	contusiones.	
Termicas actividad	Locativo.	Esguinces.	
Orden y aseo.	Biologico.		
	Mecanico.		

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1000347315 Robinson Gutierrez C. 1091897751 Omar Charris.	Robinson Gutierrez Castro OMAR CHARRIS

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vargas Lorsch 1098660811	JVL.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 27-03 al 01	Lugar de Trabajo: Bosa
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 PM
Descripción de la tarea a realizar: Adecuacion Cerramiento	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
5656599 Jackson Rojas	Jackson Rojas
5957039. Eduardo Olivos	Eduardo

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	3mt.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NO.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NO.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Cerramiento andamio.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, ropa trabajo, tapa oidos, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales, Electricos

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	Na.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Na.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Na.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Organizar area.	Fisico.	Golpes	Uso de EPP.
Adecuar herramienta	Quimicos	Caidas	Reporte accidentes.
Organizar material	Ergonomico	Lesiones	Autocuidado.
Iniciar actividad	Psicosocial	Torceduras	.
Ejecutar actividad.	Altura.	Esguinces	
Finalizar actividad			
Recoger herramienta			
Recoger material			
Orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)		Firma
Jackson Rojas	5656549	Jackson Rojas
Eduardo Olivas	5957039.	Eduardo
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)		**Firma**
Jdie Vargas	1098660811	Jdie P. Vargas L.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 23-03 01-04	Lugar de Trabajo: Base.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Excavación manual, alistamiento de hierro para fundir cerramiento	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1000134715 Robinson Gutierrez Castaño	Robinson Gutierrez Castaño
75479089 Eduardo Lobo.	
1085040964 Cristian. Nieto	cristian Nieto

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Pala, pica, espatula.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapa bocas, ropa trabajo
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar area.	Fisico	Golpes	Autocuidado
Organizar herramienta	Quimico	caida	Reporte novedades
Iniciar actividad	Biologico	lesiones	Uso EPP.
Ejecutar actividad.	Ergonomico	Esguinces	
Terminar actividad	Psicosocial	Torceduras	
Recoger materiales			
Recoger herramienta			
Orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Robinson Gutierrez 1000849735	Robinson Gutierrez
Eduardo Lobo 75074089	
Cristian Nieto 1085040964	Cristian Nieto
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie P. Vargas L. 1098660811	JPVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Cayoki
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 11-15-04	Lugar de Trabajo: Sala
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm
Descripción de la tarea a realizar: Adecuación e instalación estructura metalica	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA X	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
792495811 Leonel Sosa	
1019247226 Jonathan Sosa	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas	X	Eq soldadora, pintura.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	3mt.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera, andamio.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Andamio, escalera.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, tapa bocas, ropa trabajo.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales y electrico

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?		NA	
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?		NO	
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)		NA	
Pasos detallados de la tarea	**Peligros existentes y potenciales**	**Consecuencias**	**Controles Requeridos**
Organizar área	Físicos	Golpes	uso de epp.
Adecuar herramienta	Químicos	Caídas	Autoreporte condiciones
Ubicación eq Altura	Ergonómicos	lesiones	Manejo estres
Inicio actividad	Ergonómicos	Contusiones	Uso de eq Alturas
Ejecución actividad	Psicosocial	Esguinces	
Terminar actividad	Alturas.	muerte.	
Recoger herramienta			
Orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO	
¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?	
☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res	
☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.	
¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?	
☒ Si, proceda con la tarea.	
☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.	
Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	**Firma**
Leonel Sosa 702495081	
Jonathan Sosa. 101924226.	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 109866011	JPUL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: bombeo
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10-15-09	Lugar de Trabajo: Base, garage nave
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Excavacion zona perimetral, mamposteria cerramiento, terminación y detalles shut. bombeo.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1070812551 Gabriel Arteaga.	
1070811370 Cesar Silva C.	Cesar Silva C.
82392636 Jhon Vasquez	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Pala, pica, espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Na.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Na
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Na
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Na
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Na
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapabocas, tapaoidos.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	H. mano

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Organizar área	Físico	Golpes	Autocuidado
organizar herramienta	Químico	Caída	Reporte novedades
limpiar actividad	Biológico	Torceduras	Uso EPP
Ejecutar actividad	Ergonómico	Esguinces	
Finalizar actividad	Psicosocial	Dolor lumbar	
Orden y aseo.	F. natural		

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Gabriel Arteaga 1070812551	
Cesar Silva 1070811170	Cesar Silva C.
Jhon Vasquez 82392636	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julio Vargas 1098660811	JVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Subg.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 03-05-09.	Lugar de Trabajo: Bomberos
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Adecuación tanq lavaderos para fundida.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1 033 732 188 Andrés Castellanos Gaitan	Andrés C.
1000 171 915 Robinson Gutierrez C.	Robinson Gutierrez
1091 897 751 Omar Charris	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	0m.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	na.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	na
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caida?	na
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	na
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, bota, ropa trabajo, guantes tapa bocas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Herramientas

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	No.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	No.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Abrocar GRA.	Fisico	Caidas	Uso de EPP
Adecuar herramienta	Quimico	Lesiones	Autocuidado
Iniciar actividad	Biologico	Golpes	Manejo Estres
Ejecutar actividad.	Ergonomico	Contusiones	Reporte novedades
Terminar actividad	Psicosocial	Esguinces.	
Recoger herramienta	Natural		
Orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☑ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☑ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1.033.732.188 Andrés Castellanos Sedilan	Andrés C.
1000 ABL 76 [illegible]	[illegible]
1041 897 751 OMAR CHARRIS	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	JRVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 03-05-24	Lugar de Trabajo: Bosa.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm
Descripción de la tarea a realizar: Excavación para de placa.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1022384084 Juan. Sanchez	
1070812551 Gabriel. Arteaga.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Pala, pica.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NO.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, guantes, botas, ropa trabajo, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Ninguno.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NO.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NO.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Abrir OTS	Físicos	Golpes	uso de EPP.
Abrir herramienta	Químicos	Caídas	Auto cuidado
Inicio actividad	Biológicos	lesiones	Reporte novedades
Ejecutar actividad.	Ergonómicos	Contusiones	
Terminar actividad	Psicosocial	Torceduras	
Orden y aseo.	Locativo.		

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)		Firma
Juan Sánchez	1012384084	
Gabriel Arteaga	1090812551	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)		Firma
Julie Vargas	1098660811	

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Cerca de la 9
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 17-03-23	Lugar de Trabajo: bomberos.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm

Descripción de la tarea a realizar:
Mantenimiento zona lavado, mantenimiento mampostería cerramiento.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1002799691 Jader Montoya.	Jader Montoya

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	rodillo
Eléctricas	x	hidrolavadora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	2 Mt.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, gafas, ropa, tapabocas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, agua, rodillo.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NO.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	N A.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar area.	Fisicos	Golpes	Uso de EPP.
Adecuar herramienta	Quimicos	Caidas	Reporte novedades
Iniciar actividades	Biologicos	lesiones	Autocuidado.
Ejecutar actividades	Ergonomicos	Esguinses.	Manejo cargas.
Finalizar actividad	Psicosocial.	Fracturas	
Recoger herramienta		muerte.	
orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☑ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jaider Montoya 1002799691	Jaider Montoya
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas L. 1094860811	JVL.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Jobs
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13-11-23	Lugar de Trabajo: Bambora
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 9:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5.00 pm

Descripción de la tarea a realizar:

Adecuación area tank bucdo y Shot blasting.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Leonel Sanchez Doran 93939315	leonel Sanchez D.
Robinson Gutierrez C. 1000394715	Robinson Gutierrez Espinoza
Wilmer Castellanos G. 1033732188	Andrés Castellanos

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Pala, palustre, carretilla.
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	N.A.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	N.A.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	N.A.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	N A
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapa oidos, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Si
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Resbalar por lluvias.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Abrir gris.	Fisico	Golpes	Uso de epp adecuado
organizar herramienta	Quimico	Caidas	Autocuidado
Iniciar actividad	Biologico	cortaduras	Manejo Estres
Ejecutar actividad	Ergonomico	lesiones	Reporte novedades
Finalizar actividad	Psicosocial	Contusiones	
Recoger herramienta		Muerte.	
Ordenar sitio.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Leonel Sanchez D 934393215	Leonel Sanchez D.
Robinson Gutierrez C 1000139715	Robinson Gutierrez C.
Wilmer Castellanos G. 1033732188	Andrés Castellanos
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	JVL.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: bogota.
Área/Proceso: operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: bombas
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13/08/23	Lugar de Trabajo: bodg.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00am.	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5.00pm

Descripción de la tarea a realizar:

mampostería. cerramiento.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE x
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Rigo 79879357.	
Jon Sanchez 1023389084	
Rafael Oquendo 1056825 89.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Espatula, Pala, Carretilla.
Eléctricas	x	Polidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Nivel piso.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, ropa, guantes, tapa boca.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Cemento, ladrillo, hierro.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?		NO.	
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?		SI.	
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)		Piso liso por lluvias.	
Pasos detallados de la tarea	**Peligros existentes y potenciales**	**Consecuencias**	**Controles Requeridos**
Identificación	Químico	Golpes.	Uso adecuado EPP.
Organizar herramientas	Física	Caídas	Reporte novedades
Organizar material.	Ergonómico	lesiones	Autocuidado.
Iniciar actividad	Psicosocial	Estrés.	
Ejecutar actividad	Biológico.	contusiones	
Finalizar.		muerte.	
Recoger herramienta			
Ordenado.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Rigo 79874357.	
Juan Sanchez 1012384084.	
Rafael Ogando 15682589.	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Jolie Vargas 10986c0811	JPUL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13-1-23	Lugar de Trabajo: Garaje Local
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm

Descripción de la tarea a realizar:

Instalación y (masillado, pintura) acabados (not Bomberos).

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Wilson Carrillo 11492731	Wilson Carrillo D.
Jhon Vasquez 8892636	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Espatula, llana, cinta
Eléctricas	x	Taladro
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	2M-
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NO
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NO.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	ND
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, tapa oidos, guantes tapa bocas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Estructura llanas.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	No
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Inicio tarea.	Químico	Golpes	Autoridad
Ejecutar tarea.	Físicos.	Caídas	Manejo Estrés
Actividades.	Ergonómico	lesiones	Reporte novedades
Ubicar lámina.	Psicosocial	contusiones	Adecuado uso EPP.
Taladrar (tornillo)	Biológico	Cortaduras	
Negligencia	F. Natural	muerte	
Lugar			
Pintar			
Fin actividad			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Wilson Carrillo. 1144273l	Wilson Carrillo
Jhon Vega 1789392636.	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vegas 1098660811	Julie Vegas.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: bomberos.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10-05-24	Lugar de Trabajo: Picaleña, Ibagué, Bogotá
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Labores ayudante (demolición, acopio de material, mezcla, oficios varios)	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1024596[illegible] Ramirez	Jesu Adri Ramirez diaz
1002799611 Jaider Montoya.	Jaider Montoya
1000982187 Albert Tapia.	Tapia parra albert David

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Martillo, cincel, pala, pica
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	N A.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	N A
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	N A
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	N A
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	N A.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapa bocas, tapa oidos, ropa trabajo.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pala, pica, Puntero, cegueta.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad; químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar zona.	Fisico	Golpes	Autocuidado
Adecuar herramienta.	Quimico	Caidas	Uso Epp
Organizar actividad	Biologico	Lesiones	Mapeo Estres.
Iniciar actividad	Ergonomico	Torceduras	Reporte necesidades
Ejecutar actividad	Psicosocial	Contusiones.	
Terminar actividad	Natural		
Recoger insitos			
Orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jesus Ramirez 1024596614	JESUS RAMIREZ DIAZ
Jaider Montoya 1002799691	Jaider Montoya
Albert Tapia 1000787387	Tapia Parra albert David
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	JVL.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10-15-04	Lugar de Trabajo: Subs.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm.
Descripción de la tarea a realizar: Instalación Manpostería.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1033 732 188 Andres Castellanos Gaitán C.C. 1033 732 188	
1091 897 751 OMAR CHARRIS	
1000 134 715 Roberto Gutierrez Gaitán	Roberto Gutierrez G

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Pala, Espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, tapa bocas, ropa de trabajo
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA		
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA		
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA		
Pasos detallados de la tarea	**Peligros existentes y potenciales**	**Consecuencias**	**Controles Requeridos**
Organizar sitio	Foco	Golpes	Uso de EPP
Organizar herramienta	Quimico	Caidas	Manejo Estres
organizar extension	Biologico.	Golpes	Reporte novedades
Iniciar actividad	Ergonomico	Caidas	
Ejecutar actividad	Psicosocial		
Finalizar actividad			
Recoger herramienta			
orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1033 732 188 Andres Castellanos Gaitan	Andrés C.
1041 897 751 OMAR CHAVES	
1000 132 715 Robinson Gutierrez C	Robinson Gutierrez C.
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660871	SLV

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 03/05/09	Lugar de Trabajo: Bosa
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm
Descripción de la tarea a realizar: Alistamiento viga para comunicar.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Riño 79874357	
Jaider Montaya. 1002799691	
Eduardo Lobo. 75479089	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Na
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Na.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Na.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Na
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Na.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas ropa trabajo, guantes
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manguera

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	Na.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Na.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Na.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Organiza materiales	Físico.	Golpes	Autocuidado
Organiza herramientas	Químico	Caídas	Reporte necesidades
Adecuar área.	Ergonómico	Lesiones	Uso de EPP.
Iniciar actividad.	Biológicos	Atrapadores	
Ejecuta actividad	F. naturales	Esguinces	
Terminar actividad			
Recoger herramientas			
Orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☑ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Rigão 79787357	
Jaider Montoya. 1002799691	
Eduardo Lobo 75471089	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098600811	JVL.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bombados
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 27-03 01-04	Lugar de Trabajo: boss.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm.
Descripción de la tarea a realizar: Bordillos mamposteria para Cerramiento nuevo	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
79879357 Jose Rigio.	
1023874084 Juan Sanchez	
1070812511 Gabriel Arteaga	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	maceta, martillo, pala, pica
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, gafas, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NAA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Organizar area	Fisico	Golpes	Autocuidado
organizar herramienta	Quimico	Caidas	Reporte novedades
Inicio actividad	Biologico	Lesiones	Manejo cargas
Ejecutar actividad	Ergonomico	Torceduras	
Finalizar actividad.	Psicosocial.	Estres.	
Recoger herramienta.			
Orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Pinzon	
Juan Sancha	
Gabriel Arteaga	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1049860811	

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bombeo
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 21-25 03	Lugar de Trabajo: Bosa.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 a.m.	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm.

Descripción de la tarea a realizar: Mantenimiento correctivo

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1012389081 Juan C Sanchez.	
15682589 Rafael Ogando.	
79879357 Jose Pigño.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Pala, espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, ropa, guantes, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pala, espatula, cincel

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NO
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar área	Químico	Golpes	Uso EPP
Organizar herramienta	Físico	Caídas	Reporte novedades
Organizar material	Biológico	Lesiones	Autocuidado
Iniciar actividad	Ergonómico	Contusiones	
Ejecutar actividad	Psicosocial	muerte	
Terminar actividad			
Orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Juan Sanchez 10123890874	
Rafael Oguendo. 15682589	
Jose Riaño. 79874357	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	JPUL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 21-02-03	Lugar de Trabajo: Bod
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm

Descripción de la tarea a realizar:
Instalación malla cerramiento.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA X	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
5957034 Eduardo Oliver	Eduardo
1118120613 Ruben Espinosa.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas	X	Equipo soldadura.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	3mt
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Andamio con cerramiento.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, ropa, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Materiales soldadura

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar area	Quimicos	Golpes	Autocuidado.
Organizar equipo.	Fisicos	Caidas	Reporte novedades
organizar material	Biologicos	Lesiones	Manejo Estres.
Iniciar actividad	Ergonomicos	Torceduras	
Ejecutar actividad	Psicosocial	muerte.	
Fin actividad		Quemaduras	
Orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Eduardo Luis Olivar Peñaloza Espinoza	Eduardo

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vargas	OLVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Colcso Nava
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 21-25 03	Lugar de Trabajo: Bomberos.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm.

Descripción de la tarea a realizar:

Mantenimiento Cerramiento (Incapostora), shot blowd.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
82392636 Jhon Vasquez	
1000279691 Jaider Montoya.	Jaider Montoya

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas	X	Roladora, taladro, hidrolavadora
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	2mt
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, ropa, gafas, tapa bocas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Terminados, agua.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	No
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Abscar área.	Químicos	Golpes	Uso de EPP
Iniciar actividad	Físicos	Caídas	Reporte novedades.
Ejecutar actividad	Biológicos	Lesiones	Autocuidado
Finalizar actividad	Ergonómicos	Contusiones	
Orden y aseo	Psicosociales	Torceduras	
		Esguinces.	
		Muerte.	

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jhon Vasquez	
Jader Montoya	Jander Montoya

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vigas 1098660811	JVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alcaraz	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 30-03 01-04	Lugar de Trabajo: Portería, oficina,
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm.

Descripción de la tarea a realizar:

mantenimiento, cambio cobertas y carpintería metálica

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
80471387 Marco Nieva.	
1012384084 Juan Sanchez	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	H. mano (rodillo, brocha, espatula)
Eléctricas	X	Polidora, taladro, eq. soldadura
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	4M.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio multitech.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Andamio con cerramiento superior.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, ropa trabajo, guantes, gafas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, soldadura, policarbonato, vidrio.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	No
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar área	Físico	Golpes	Uso EPP.
Organizar herramienta	Químico	Caídas	Reporte novedades
organizar equipos	Biológico	Lesiones	Autocuidado
Inicar actividad	Ergonómico	Contusiones	manejo estes.
Ejecutar actividad	Psicosocial.	Pida lumbar.	
Terminar act.	Factorial.	Torcedura	
Orden y aseo		Muerte.	
Retiro. Desenergización			
Fin actividad.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Marco Mena 80971387	
Juan Sanchez 1012389084	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660911	

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: A A.	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 25/04	Lugar de Trabajo: Bosa
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 8:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5.00pm

Descripción de la tarea a realizar:
Impermeabilizacion tanque agua potable.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Edilson Hoyos U.	
Luis Antonio Hoyos	
Edgar Mauricio Sayne	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas	x	Taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	1.50 Profundo.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	na.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	na.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	na.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, guantes, botas, ropa, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Impermeabilizantes, mezclas.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	Na.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Si
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Na.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Impleta epps	Biologico.	Axfixia	Uso de EPP
Verificacion herram.	Fisico	Golpes	Autocuidado.
organizar material	Quimico	Fracturas.	Manejo Estres
Inicio actividad.	Factorial	Aplastamientos	Report novedades
ejecutar act.	Esp. Confinado	Cortaduras	
Finalizar tarea	Ergonomia	lesiones	
orden y aseo.	Publico	muerte.	
	locativo		

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☑ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Edilson Huertas V.	
Luis Antonio Huertas	
Edgar Hernando Segura	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas	Jeu.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: A.A	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Pto Arenas.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 15/01	Lugar de Trabajo: Bomberos
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 8AM	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5 pm.

Descripción de la tarea a realizar:
Impermeabilizacion tanque agua potable

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
ROBERTO SALAS	
Luis Alberto	Luis Contreras

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Profundo
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	na.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	na.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Na
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, bota, guantes, tapa bocas, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Impermeabilizantes, perfil, remaches

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No:
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Sí.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	No.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza area.	Fuego.	Asfixia.	Uso de EPP.
Verificar herramienta	Químico.	Golpes;	Autocuidado
organizar material	F. natural.	Fracturas	Manejo cargas.
Iniciar actividad	Esp. confinado	Aplastamiento.	Reporte novedades
Ejecutar actividad	Biologico	cortadura))	
Finalizar tarea.	Ergonomico.	(golpes).	
Orden y aseo.	Publico	muerte.	
	Locativo.		

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Roberto Salas	
Luis Alberto	Luis contreras

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vargas	JeVL

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: bogota.
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 03/2023	Lugar de Trabajo: Base.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm

Descripción de la tarea a realizar:

Instalacion cerramiento en malla.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1118120613 Ruben Espinosa	
5957034 Eduardo Olivar	Eduardo

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas	X	Equipo soldadura.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	3mt.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Andamio con cerramiento.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Botas, guantes, casco, gafas, ropa, tapa bocas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Materiales de soldadura.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Iniciar actividad	Quimico	Golpes	Autocuidado
Organizar area	Fisico	Lesiones	Uso EPP
organizar herramienta	Biologico	Quemaduras	Reporte novedades
Realizar actividad	Ergonomico	torceduras	
Finalizar actividad	Psicosocial	muerte	
Orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Rubén Darío Espinosa Parra	
Eduardo Aluga	Eduardo
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	Julie P. Vargas L.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alicia	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Sobs
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 22/04	Lugar de Trabajo: Bomberos.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Mampostería, formaletas para sardinel y cárcamo, fundida placa.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE Y
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1041897751 Omar Charris P	
5020381 Miguel Duran	
1033732188 Andres Castellanos	Andres C.

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	H. mano
Eléctricas	x	Polidora, taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	na.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	na.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	na.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	na.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	na.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, gafas, tapas oidas, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	H. mano, H. electrica.

Jesus Abel Ramirez Diaz

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar área.	Físico	Golpes	Uso de EPP
Organizar herramienta	Químico	Caídas	Manejo Estrés
Iniciar actividad	Biológico	Ergonomía	Autocuidado
Ejecutar actividad.	Ergonómico	Lesiones	Reporte novedades
Finalizar actividad	Psicosocial	Torceduras	
orden y aseo.	F. Natural.		

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1041 877 751 OMAR CHATTIS P	
5020381 Miguel Durán	
1033-732-188 Andrés Castellanos	Andrés C.
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1048460811	Julie Vargas

Jesus Adri Pereira diaz

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Suba.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 17-12-09	Lugar de Trabajo: Bomberos..
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm.
Descripción de la tarea a realizar: Adecuación toma lavandería, Shut basuras	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1041 897751 Angie Chillis	
1033 732 188 Andrés Castellanos Gaitan	Andrés C.
1020 121 715 Adriana Alvarez Cardenas	Robledo Cardenas

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	1a.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	NA
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	NA
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, ropa trabajo
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Organizar área.	Fuego	Golpes	Autocuidado
organizar herramienta	Químico	Caidas	Reporte condiciones
organizar material	Biológico	lesiones	Uso EPP.
Ejecutar actividad	Ergonómico	torceduras	
Terminar actividad	Psicosocial	Esguinces	
Recoger herramienta			
orden y aseo.			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
OMAR CHARRIS 1041897751	
1033 732 188 Andrés Castellanos Gaitan	Andrés C.
1000 124 716 [illegible]	[illegible]
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	SOL.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: bombeo
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 17-09-22	Lugar de Trabajo: Bodega
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm

Descripción de la tarea a realizar: Mampostería, amarre hierro, fundida columnas y vigas, compactar recebo

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE X
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
79874357 Jose Abd Rosso	
82392636 JHON KAROL VASQUEZ JAE	
1070017555 Edwin Bolaños	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Manos
Eléctricas	X	Pulidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Na.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Na
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Na
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Na
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Na
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, tapa boca, tapa oidos, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manual, Electrica, Concreto, varilla

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	Ng
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Ng
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Ng.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Acceder área	Físico	Golpes	Autocuidado.
Organizar herramienta	Químico	Caídas	Reporte actividades
Iniciar actividad	Biológico	Lesiones	Manejo Estrés
Ejecutar actividad	Ergonómico	Torceduras	Uso EPP.
Terminar actividad	Psicosocial	Esguinces.	
Orden y aseo.	Factor físico.	Estrés	
		muerte.	

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Abel Roño Ce. 79844557	
JHON HAROL VASQUEZ 82392636	
GPhm. DYLENDA M. 1019972551	GPhm
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas	JLV.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 17-22 09	Lugar de Trabajo: base
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm

Descripción de la tarea a realizar: Mampostería, amarre hierro, fundida columnas y vigas, compactar recebo

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE ✓
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
85474089 Eduardo Alg	
César Silva Ocalaw	César Silva C.
Jaider Sanchez	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Mano
Eléctricas	x	Polidora
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	na
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	na
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	na
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	na
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	na
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapa boca, tapa oidos gafas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	A. mano, electrica, combustible

Jaider Montoya

Jaider Montoya

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Adecuar área	Físico	Golpes	Autocuidado
organizar herramienta	Químico	Caídas	Reporte novedades
Iniciar actividad	Biológico	Lesiones	Manejo estres
Ejecutar actividad	Ergonómico	Torcedura	Uso EPP.
Terminar actividad	Psicosocial	esguinces	
Orden y aseo	Natural	Estres.	
		muerte	

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un Incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Edwardo 1046 855 474 089 1070 811 120 Cesar Silva C. Juan Sanchez-	César Silva C. -
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julic Vargas Jaider Montoya	JCV - Jaider Montoya

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Advanc Alcorit	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Suba
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa) 17-22-04.	Lugar de Trabajo: Bomberos
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am.	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 pm
Descripción de la tarea a realizar: Adecuación cubierta en teja ondulada.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	X	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE X
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?	

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1111264226 Jhonatan sebastian soso	
79249581 Leonel Rosa M	
79242961 Manuel Cortés	José M Cortés

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Martillo
Eléctricas	X	Taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	3mt
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Na.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Na.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Arnes, cerramiento andamio.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, guantes, tapabocas, ropa, tapa oidos, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	tejado, pintura, soldadura, chazos.

Powered by CamScanner

¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	NA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Identificar obra	Físico	Golpes	Uso de EPP
organizar herramienta	Químico	Caídas	Manejo cargas
Inducción actividad	Biológicos	Esguinces	Autocuidado.
Ejecutar actividad	Ergonómicos	Lesiones	Reporte novedades
Finalizar actividad	Ergonómicos	Torceduras	
Terminar en orden	Alturas	Muerte	
orden y aseo			

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y res

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jhonatan Sebastian Soto A 1019121220	
Leonel Soto Moreno	
Jose Misael Cortes Cortes	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julio Vargas	

Powered by CamScanner

ANEXO 12. SOPORTES DE TRABAJO EN CALIENTE, PLANEACION DE ACTIVIDADES

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SO-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: AA	Ciudad: bogota
Area/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: PTE Arruda.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10/04/2023	Lugar de Trabajo: Bombeos
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 11/04/2023	

Descripción de la tarea a realizar: Impermeabilizacion tanque agua potable.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☒	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	☒
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		☒
QUIMICO	Aufcia Polvo	Aufcia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			☒
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		☒
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			☒
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		☒
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		☒
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	☒

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Roberto Salas	79576075	
Luis Alberto	1098559859	Luis Contreras

Nombre	Cedula	SST
Julie Vigil	1098660811	JPM

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: AA - H2O.	Ciudad: Bogota.
Área/Proceso: Operacion.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bosa.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13/09/2023	Lugar de Trabajo: Bombeo
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13/09/2023	
Descripción de la tarea a realizar: Impermeabilizacion tanque agua potable.	

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☒	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas	X	taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	☑
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		☒
QUIMICO	Adicia Polvo	Adicia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			☒
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras		☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		☒
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			☑
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		☒
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		☒
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	☒

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Edison Hueltas V.	86063997	
Luis Antonio Hueltas	3143818	
Edgar Marco Segura	80241089	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Área/Proceso:	Portillo	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Base
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	13/03/23	Lugar de Trabajo:	Bomberos
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	18/03/23		

Descripción de la tarea a realizar:

Mampostoria Cerramiento

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☒
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar:
Manuales	X	Palla, Palustre, Carretilla, Mixer.
Electricas	X	Pulidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	☒
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		☒
QUIMICO	Adicia Polvo	Adicia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			☒
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		☒
CONDICON DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		☐
CONDICON DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			☒
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		☒
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		☒
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	☒

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Jose Pigno.	79879357.	
Juan Sanchez	1072384034	
Rafael Ospino	15682589.	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	SST

OBSERVACIONES: (Documento socializaco a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Loes empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Subs
Fecha de realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	13/03/2023	Lugar de Trabajo:	Bomberos
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	13/03/2023		

Descripción de la tarea a realizar:
Adecuación zona de bordona y dot bajos

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☒
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar*
Manuales	X	Palas, pica, Carreta, Martillo.
Electricas	X	Pulidora, taladro.
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	☒
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desorden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	☒
QUIMICO	Asficia Polvo	Asficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		☒
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras	☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	☐
CONDICON DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos	Toxinas microbianas		Toxinas naturales		☒
LOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo	☒
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	☒
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	☒

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Leonel Sanchez Pinto	93934315	Leonel Sanchez
Robinson Gutierrez	1000139715	Robinson Gutierrez Estupiñan
Wilmer Castellanos	1033732188	Andrés Castellanos.

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1048660881	JRVL.

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Area/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13/03/23	Lugar de Trabajo: Bolivar Nevis
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 18/03/23	

Descripción de la tarea a realizar: Instalacion Shut, terminado Shut

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Pedrillo, especiales
Electricas	X	Taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

	RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"						MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva	vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion	Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Asfixia Polvo	Asfixia Humo	Daño por Vapores, Gases	Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion	Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal	Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas	Fracturas	Muerte		
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos	Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos	Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento	Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Wilson Camilo Duque.	JJ 442731	Wilson Camilo
Jhon Harol Vargas.	82392636	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas L	1094660811	Julie P. Vargas L.

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Cerros Norte.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	21/03/23	Lugar de Trabajo:	Bombas
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	25/03/23.		

Descripción de la tarea a realizar: Adecuación cubierta gizmt y hierro negro.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA		TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	
ENERGIA PELIGROGAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar*
Manuales	X	
Electricas	X	Hidrolavadora, taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	X
QUIMICO	Axficia Polvo	Axficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Excasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	
CONDICON DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos	Toxinas microbianas		Toxinas naturales		X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Jhon Harol Vargas	82392636.	
Jader Montoya O.	1002796911	Jader Montoya

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1094660811	

OBSERVACIONES: (Documento socializaco a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Loes empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	Apertura	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Bambara
Fecha de realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	21/03/2023	Lugar de Trabajo:	Base
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	25/03/2023		

Descripción de la tarea a realizar:

Instalacion cerramiento malla

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales		
Eléctricas	X	Eq Soldadura.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desorden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	X
QUIMICO	Adicta Polvo	Adicta Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	X
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales		X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento identidad	Firma
Rubei Paso Espinosa	1118120613	
Eduardo Olvarez.	5457034	Eduardo

Nombre	Cedula	SST
Jose Vargas	1098660811	SST.

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota, Bombeos
Area/Proceso:	Operarios.	Ubicación donde se realiza el trabajo:	
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	10/01/2023	Lugar de Trabajo:	Plaza Mayor, Subs.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	15/01/2023		

Descripción de la tarea a realizar: Trabajos varios. Ayudantes.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA		TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar.
Manuales	X	
Electricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Asficia Polvo	Asficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Jesus Ariel Ramirez Diaz		Jesus ariel Ramirez diaz
Jaider Montoya	1002799691	Jaider montoya
Albert Tapia Porro		Tapia porro albert David

Nombre	Cedula	SST
Julie Vega	1098660811	

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	Operativos	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Bambanos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	27/03/23	Lugar de Trabajo:	Sitio
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	01/09/23		

Descripción de la tarea a realizar:
Adecuación Zona Bandana.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Electricas		
Neumaticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"

							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	X
QUIMICO	Axfidia Polvo	Axfidia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras	X
CONDICION DE SEGURIDAD. Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	X
CONDICION DE SEGURIDAD. Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales		X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Sebastian Gutierrez Castañeda	1000 134 715	
Natalia Gutierrez Castañeda	1000 134 715	
Oscar Chamis	1044 897 751	
Castellanos Garzon Andres	1033 952 188	Andres C.

Nombre	Cedula	SST
Julie Vega	1098666811	

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adagas Alcatraz	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	10/04/2023	Lugar de Trabajo:	bosa
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	15/04/2023		

Descripción de la tarea a realizar: excavacion de placa parqueadero, mamposteria cerramiento

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA		TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Ridgida, espatula
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribudion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Aydicia Polvo	Aydicia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento identidad	Firma
Jose Rigno	79874357	
Eduardo Lobo.	75774089	
Juan Sanchez	1012389089	
Gabriel Arteaga.	1070812551	
Cesar Silva.	1090911370	

Nombre	Cedula	SST
Julie P. Vargas	1098660811	SPUL

OBSERVACIONES: (Documento socializaco a los empleados previo a las actividades laborales a realizar), Loes empleados asumen la responsabilidad en caso de brotar medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	Obra civil	Ubicación donde se realizar el trabajo:	bomberos.
Fecha de realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	11/04/2023	Lugar de Trabajo:	Sede.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	15/04/2023.		
Descripción de la tarea a realizar:	Instalacion estructura cubierta zona lavanderia.		

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	X
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Electricas	X	Equipo soldadora.
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Adicia Polvo	Adicia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Excasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		X
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Leonel Solis	79749581	
Jonathan Sosa.	1019247226	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota.
Area/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: bombeo
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 25/03/2023	Lugar de Trabajo: Sde.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 25/03/2023	

Descripción de la tarea a realizar: Trollego material de retiro y de ingreso.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Pala.
Electricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"

							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	☒
	Ventelacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	☒
QUIMICO	Axficia Polvo	Axficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		☒
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras	☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	☒
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	☐
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos	Toxinas microbianas		Toxinas naturales		☒
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo	☒
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	☒
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	☒

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Robinson Gutierrez Castaño	1000139715	Robinson Gutierrez Castaño
Omar Charris.	1091897751	OMAR Charris

Nombre	Cedula	SST
Julie Urieso	1098660811	JRUL.

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Area/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realizará el trabajo: bombas rio
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 30/08/2023	Lugar de Trabajo: Restrepo
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa) 05/09/2023	
Descripción de la tarea a realizar: Cambio cubierta, carpintería metálica, instalación tableros cristal.	

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	X
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	H. MENO
Eléctricas	X	Rotidor, Equipo Soldadura
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Asfixia Polvo	Asfixia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		X
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		X
MECANICO	atrapamiento	apiestamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Marco Niño	80931387.	
Juan Sanchez	1012384084	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	JEVA

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogotá
Área/Proceso:	Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Contadero
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	03-04-2023	Lugar de Trabajo:	Sobs.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	03-04-23		
Descripción de la tarea a realizar:	Adquisición stock bajos, toma inventario		

REALIZA ALGUNÁ ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Electricas		
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	☑
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		☑
QUIMICO	Axficia Polvo	Axficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			☑
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras		☑
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		☑
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		☐
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			☑
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		☑
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		☑
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	☑

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Adriana Catalina Castro	1000 134 716	Adriana Catalina Castro
Daniel Chaves	1041 887 751	
Castellano Gaitan Andres	4033 937 188	Andrés C.

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660911	JVL.

OBSERVACIONES: (Documento socializaco a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Loes empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realizará el trabajo: Monteros
Fecha de realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10/09/23	Lugar de Trabajo: Sitio.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 15/09/23	
Descripción de la tarea a realizar: Mampostería shut basuras.	

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	☐	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	☐	TRABAJO EN CALIENTE	☐
ENERGIA PELIGROSAS	☐	OTRO, CUAL?	☐		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Espatulas, pala.
Electricas		
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	X
QUIMICO	Axficia Polvo	Axficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	☐
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	☐
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos	Toxinas microbianas		Toxinas naturales		X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre exfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Nelson Gustavo Castro	1020 [illegible] 415	[illegible]
Omar Chaves	1041897751	[illegible]
Castellanos Gaitán Andrés	1033737188	Andrés C.

Nombre	Cedula	SST
Julie Vega	1098660811	JVL

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Loes empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogotá.
Area/Proceso:	Operativo	Ubicación donde se realizará el trabajo:	Conjunto Norte
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	17/03/23	Lugar de Trabajo:	Bosques.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	18/03/23.		

Descripción de la tarea a realizar:

Mantenimiento zona lavandería, mampostería cerramiento.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Rodilla.
Electricas	X	Hidrolavadora.
Neumaticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Asficia Polvo	Asficia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendaval		Inundacion Derrumbe	Llovias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asficia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Javier Montoya Ospina.	1002799691	Javier Montoya

Nombre	Cedula	SST
Julie Paola Narvaez L	1098660811	JPNL.

OBSERVACIONES: (Documento socializaco a los empleados previo a las actividades laborales a realizar), Loes empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST 10 enero de 2023 Version. 0.3

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa:	Adriana Alvarez	Ciudad:	Bogota
Area/Proceso:	Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Base
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	17/03/2023	Lugar de Trabajo:	Bambaral
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	18/03/2023		

Descripción de la tarea a realizar:
Instalación Cerramiento en malla

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Electricas	X	Equipo soldadura
Neumaticas		
Hidraulicas		
Mecanicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		X
QUIMICO	Asfixia Polvo	Asfixia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Electrocucion		Explosion	Quemaduras		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte		
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte		X
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales			X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo		X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte		X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto	Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Eduardo Luis Olivar	5457034	Eduardo
Rubin Dario Espinosa	1114120613	

Nombre	Cedula	SST
Julio Vargas	1094966881	JVL.

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar), Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	ADRIANA ELENA ALVAREZ	SG-SST sep-20 A.E.A

PLANEACION DE ACTIVIDAD LABORAL

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bodega
Fecha de realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 13/07/2023	Lugar de Trabajo: Bomberos
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 18/07/2023	

Descripción de la tarea a realizar: Demolición antepecho y levantamiento de muro, movimiento cerramiento.

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DE ALTO RIESGO?

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		TRABAJO EN CALIENTE	X
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Electricas	X	Taladro, Cortidora
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Ventilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desorden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	X
QUIMICO	Asfixia Polvo	Asfixia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro		X
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Escasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulacion de fatiga	Deshidratacion	Muerte	
CONDICION DE SEGURIDAD - Alturas	Caida por alturas	Golpes	Heridas		Fracturas	Muerte	X
BIOLOGICO	Virus, Bacterias	Parasitos patogenicos		Toxinas microbianas	Toxinas naturales		X
BIOMECANICO	Manipulacion manual de cargas		Movimientos repetitivos		Posturas inadecuadas	Sobre esfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Atentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Jose Abel Reina	C.C. 79864352	
Leonel Sanchez Porras	93434315	
Juan Carlos Sanchez	1612 3840 24	
Adriana Gutierrez Castaño	1000 134 715	
Wilmar Andres Castellanos Barbosa	1033 331 188	

Nombre	Cedula	SST
Julio Vargas	1098660811	

OBSERVACIONES: (Documento socializado a los empleados previo a las actividades laborales a realizar). Los empleados asumen la responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion.

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 03 MES (mm) 04 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 03 MES (mm) 04 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adecuas Alcalá — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: Bombero Jubo — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

ACTIVIDAD A REALIZAR: Adecuación con fundería

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Soldadora

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
Se verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☐ NO ☒
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☐ NO ☒

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
03-04-23	7:00 am - 5:00 pm	Andrés C.	1033737188
			1041993251
		Soldador Ejecutor	1000174715

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julia Vargas	1098660811	JRU

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 18 MES (mm) 04 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 25 MES (mm) 04 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: Bombeo Jubs. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Mampostería, adecuación Zona Eyección.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora, taladro

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solictar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
Se verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

Marque con "X" según aplique

Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [X]

Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]

Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicare grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y resudero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
18-04-23	7:00 am - 5:00 pm	Andrés C	1.083.732.188
		Adriana Alvarez C.	1000.134.715

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098660811	Julie P. V.

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

SG-SST

ADRIANA ELENA ALVAREZ

10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 27 (día) 03 (mes) 23 (año) — PERMISO VÁLIDO HASTA: 01 (día) 04 (mes) 23 (año)

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez

ÁREA O LUGAR: Camberos. — Nº CONTRATO: 615

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion Tuberia para Cerramiento — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 1

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Equipo Soldadura

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]
   ¿Cuales?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (día/mes)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
27-03	7:00 am	[signature]	5656549
01-04	5:00 Pm		

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098660811	[signature]

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] El área queda libre de desechos y materiales

[signature]
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

[signature]
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (día/mes/año) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 21 (día) | 03 (mes) | 23 (año) — PERMISO VÁLIDO HASTA: 25 (día) | 03 (mes) | 2023

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 625

ÁREA O LUGAR: Bodegas 60's — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion mamparas cerramiento

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Soldadora

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?			X
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible; ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?			
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (día/mes/año)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
21-03	7:00 am		1568389
21	-		79874357
25-03	5:00 pm		1012389089.

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vegas	1098660811	JPUL

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio, los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Dejamos el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

JPUL

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (día/mes/año) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

SG-SST

ADRIANA ELENA ALVAREZ

10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 28 | 03 | 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 05 | 04 | 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: Bomberos Rafael Pombo — Nº PERSONAS EJECUTORAS:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Cambio cubierta y carpintería metálica

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Eq soldadura, pulidora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?		X	
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?.	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	X		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]
   ¿Cuáles?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
30-03	7:00 am		80471387
—	-		
05-04	5:00 pm		

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1048660??	JAL

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

JAL

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

SG-SST

ADRIANA ELENA ALVAREZ

10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA(dd) 17 MES(mm) 03 AÑO(aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA(dd) 18 MES(mm) 03 AÑO(aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana 9124627 — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: bodega — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion Cerramiento Malla.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Eq soldadura

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?			X
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	X		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)

	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique)

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
17/03	7:00 am -	Eduardo	5457034
al 18/03	5:00 pm		1118206613

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Juli e Vargas	1098660811	Jeh.

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Dejaré el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA (dd) 21 MES (mm) 03 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA (dd) 25 MES (mm) 03 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: Bodega Cerca Nueva — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion Cerramiento malla y Teja sobre Cubierta, Tapado de muros

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro, pulidora, eq soldadura, Nivel, Andamios

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [X] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
21/03/23	7:00 am		82392636
25/03/23	- 5:00 pm.	Javier Montoya	1002799691

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098660811	JEUL.

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

Julie Vargas

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 23 | 03 | 2023 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 28 | 03 | 2023

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO:

ÁREA O LUGAR: Bomberos Garzon Huila — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: Adecuacion Shut basura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Manuales, electricos

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos — SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificacion (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [X] NO [ ]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
23/03/23	7:00 - 5:00	Wilson Garrido	1142731 82392636

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
	1098660811	Julie Vargas

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Está limpia y libre de desechos y materiales

X _____

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

Julie Vargas

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA (dd) 13 | MES (mm) 03 | AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA (dd) 18 | MES (mm) 03 | AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: bomberos subg — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

ACTIVIDAD A REALIZAR: Adecuacion techo lavanderia y bodega

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizara el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, manga, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]

Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
013 de Marzo	7:00 am - 5:00 pm	Leonel Sanchez D.	93939315
018 de Marzo		Adrian Castellanos	1000139715 1033732188

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098660811	JLV

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] Todos los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Dejamos el área limpia y libre de desechos y materiales

X _____ NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

JLV

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

SG-SST

ADRIANA ELENA ALVAREZ

10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 04 MES (mm) 23 AÑO (aa) — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 15 MES (mm) 23 AÑO (aa)

EMPRESA EJECUTORA: Adrian Alvarez

Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: bombeos subs

Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: instalacion cableta zona lavaderic

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Eq soldadura

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☑ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo bene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☐ NO ☑
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☑
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒

¿Cuales?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? NO ☑ SI ☐

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? NO ☑ SI ☐

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
7:00	11/01/23.		619 624 286
5:00	15/01/23		79 249 581

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie	1098660911	

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☑ El trabajo ha sido terminado
- ☑ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Dejo el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☑ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☑ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

Julie V.G.

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

SG-SST

ADRIANA ELENA ALVAREZ

10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 13 | 01 | 23 (día | mes | año)

PERMISO VÁLIDO HASTA: día | mes | año

EMPRESA EJECUTORA: Adecas Bomberos SAS

Nº CONTRATO: 2353

ÁREA O LUGAR:

Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

ACTIVIDAD A REALIZAR: Mampostería, Pañetes

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR:

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?			X
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			X
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y asilar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			X
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?			X
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			X
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] [X]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] [X]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique)

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
13-01-2023	7:00 am hasta 5:00 pm.		1098403357 1012384089 1168258?9

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098608411	

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [X] El trabajo ha sido terminado
- [X] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [X] Dejo el área limpia y libre de desechos y materiales

X

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [X] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [X] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [X] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

SG-SST

ADRIANA ELENA ALVAREZ

10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 21 MES (mm) 03 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 25 MES (mm) 03 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: Bombeo Agua — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalación Cerramiento Malla.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Eq soldadura

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI ☐ NO ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparaso separadores para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?			X
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			X
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	X		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			X
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			X
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	X	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☒ NO ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒
   ¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☐ ☒

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ ☒

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	FIRMA EJECUTOR	C.C EJECUTOR
21-03	7:00 am	Eduardo	1117120613
al			85474089
25/03	5:00 pm		

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098608011	JEUC

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- ☒ El trabajo ha sido terminado
- ☒ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☒ El área queda limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- ☒ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☒ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☒ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

JEUC

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: Los empleados asumen responsabilidad en caso de omitir medidas de seguridad y prevencion

Powered by CamScanner

ANEXO 13. PAZ Y SALVOS

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 29 días del mes de marzo del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y CRISTIAN NIETO identificado con la cédula de ciudadanía número 1.085.040.764.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los veintinueve (29) días del mes de marzo de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

CRISTIAN NIETO
Ayudante de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Cristian Nieto
Fecha de elaboración: 29/03/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 16 días del mes de marzo del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y WILSON CARRILLO DUQUE identificado con la cédula de ciudadanía número 11.442.731 de Bogotá.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

WILSON CARRILLO DUQUE
Ayudante de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Néstor Andrés Reyes Benitez
Fecha de elaboración: 16/03/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 16 días del mes de marzo del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y JUAN ANDRÉS RANGEL RIZZO identificado con la cédula de ciudadanía número 12.603.580.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

JUAN ANDRÉS RANGEL RIZZO
Oficial de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Juan Andrés Rangel Rizzo
Fecha de elaboración: 16/03/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 20 días del mes de febrero del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y WILLIAM RICARDO PINEDA HERNÁNDEZ identificado con la cédula de ciudadanía número 7.179.067.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los veinte (20) días del mes de febrero de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

WILLIAM RICARDO PINEDA HERNÁNDEZ
Oficial de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: William Ricardo Pineda Hernández
Fecha de elaboración: 20/02/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 16 días del mes de marzo del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y LEONEL SÁNCHEZ DURAN identificado con la cédula de ciudadanía número 9.3434.315.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

LEONEL SÁNCHEZ DURAN
Oficial de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Leonel Sánchez Duran
Fecha de elaboración: 16/03/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 27 días del mes de marzo del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y RAFAEL ANTONIO OQUENDO ESCOBAR identificado con la cédula de ciudadanía número 15.682.589.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los veintisiete (27) días del mes de marzo de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

RAFAEL ANTONIO OQUENDO ESCOBAR
Oficial de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Rafael Antonio Oquendo Escobar
Fecha de elaboración: 27/03/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 06 días del mes de marzo del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y JORGE JOSE FLOREZ HERNANDEZ identificado con la cédula de ciudadanía número 1.065.631.642 de Bogotá.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los seis (06) días del mes de marzo de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

Jorge Jose Florez
JORGE JOSE FLOREZ HERNANDEZ
Ayudante de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Jorge José Flórez Hernández
Fecha de elaboración: 06/03/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT. 901248557

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO LABORAL

En la ciudad de Bogotá a los 04 días del mes de abril del año 2023, se da por terminado el contrato de trabajo celebrado entre BOYNAR CONSTRUCCIONES S.A.S con Nit 901248557-4, y ARLEY JOSE LONDOÑO CASTRO identificado con la cédula de ciudadanía número 81.470.205.

En la misma fecha se procede a liquidar el contrato dando estricto cumplimiento a la totalidad de las responsabilidades por conceptos derivados de la relación laboral. Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores totales correspondiente a la liquidación del contrato, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Para constancia se firma en Bogotá a los seis (04) días del mes de abril de 2023.

CONTRATANTE,

EDWIN ALFREDO REYES MENDOZA
Representante Legal BOYNAR CONSTRUCCIONES SAS

CONTRATISTA,

Arley Jose Londoño C.
ARLEY JOSE LONDOÑO CASTRO
Ayudante de Obra

Elaborado: Julio Cesar Barreto Gamba
Revisado: Edwin Alfredo Reyes Mendoza
Revisado: Arley Jose Londoño Castro
Fecha de elaboración: 04/04/2023

Boynarconstrucciones@gmail.com
Calle 143 N° 127f-06 Bogotá D.C.
3114406918

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 27-03-23 LUGAR DE CAPACITACION: Bomberos Bosa

NOMBRE COMPLETO: Gabriel Ignacio

No. DE CEDULA: 1070812551

CARGO: Aydante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Gabriel Ignacio
No. DE CEDULA	1070812551
FIRMA	

IDENTIFICACION DE PELIGROS

BIOLOGICO	FISICO	QUIMICO	PSICOSOCIAL	BIOMECANICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENOMENOS NATURALES
*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 27/03/2023 LUGAR DE INDUCCION: Bonterra Bogs

NOMBRE COMPLETO: Gabriel Ignacio Arteaga Martinez.

No. DE CEDULA: 1070812551

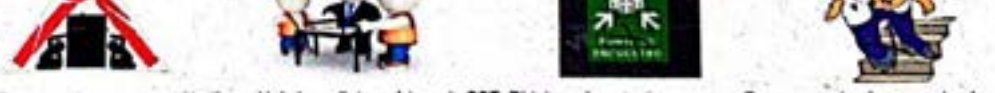
CARGO: Ayudante.

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	X	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	X	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				X	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				X	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				X	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	X	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	X	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:		
10		X	Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia		







TOTAL	9	CALIFICACION (%)	90	FIRMA:	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 24/03/2023 LUGAR DE CAPACITACION: bomberos bosa

NOMBRE COMPLETO: Edgardo Lobo Galindo.

No. DE CEDULA: 75974089.

CARGO: Ayudante.

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Politica de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Edkadolobog
No. DE CEDULA	85474089
FIRMA	

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 24/03/2023. LUGAR DE INDUCCION: Bombona Base

NOMBRE COMPLETO: Eduardo Luis Galindo.

No. DE CEDULA: 75974089

CARGO: Ayudante

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	X	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	X	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				X	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				X	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				X	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	X	Tenor los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	X	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia		
TOTAL	90		CALIFICACION (%) 100	FIRMA:	







Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION 0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 28/03/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bombona Bajo

NOMBRE COMPLETO: Cristian Nieto Mantilla

No. DE CEDULA: 1085040764

CARGO: Ayudante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	cristian Nieto Mantilla
No. DE CEDULA	1085040764
FIRMA	cristian Nieto

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TEGNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ		
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSION	0.3
		FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 28/03/2023. LUGAR DE INDUCCION: Bomberos Boss.

NOMBRE COMPLETO: Cristian Nieto Montilla

No. DE CEDULA: 1075040764

CARGO: Ayudante.

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	(a)	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	(a)	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				(b)	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirija a la EPS por enfermedad común.
				(b)	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				(b)	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	(a)	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	(a)	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes 		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto: 		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia 		
TOTAL	10		CALIFICACION (%) 100.	FIRMA: Cristian Nieto	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 10/04/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Barbosa Bars

NOMBRE COMPLETO: Cesar Augusto Silva Cano

No. DE CEDULA: 1070811170.

CARGO: Ayudante.

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Politica de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Cesar Silva C.
No. DE CEDULA	1070811170
FIRMA	Cesar Silva C.

IDENTIFICACION DE PELIGROS

BIOLOGICO	*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 10/04/2023 LUGAR DE INDUCCION: Bomberos Bosa

NOMBRE COMPLETO: Cabo Augusto Silva Cabrera

No. DE CEDULA: 1070811140

CARGO: Ayudante.

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	(a)	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	(a)	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				(b)	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				(b)	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				(b)	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	(a)	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	(a)	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes 		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto: 		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia 		

TOTAL	10	CALIFICACION (%)	100	FIRMA:	César Silva C.

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 10/04/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Pte Arcos-Bombero

NOMBRE COMPLETO: Albert David Tapia Parra.

No. DE CEDULA: 1000787187

CARGO: Ayudante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Albert David Tapia P.
No. DE CEDULA	1000 787 187.
FIRMA	Tapia Parra albert David

IDENTIFICACION DE PELIGROS

BIOLOGICO	FISICO	QUIMICO	PSICOSOCIAL	BIOMECANICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENOMENOS NATURALES
*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS *FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES

Recibí a conformidad la Información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 10/04/23 LUGAR DE INDUCCION: Bombaro Pts Arenda.

NOMBRE COMPLETO: Albert David Tapia Parra

No. DE CEDULA: 1000787887

CARGO: Aydante.

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ⊗	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	a	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	a	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si ustad desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				X	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				X	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				X	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	a	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	X	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes 		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto: 		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia 		
TOTAL	10		CALIFICACION (%) 100.		FIRMA: Tapia Parra albert David

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [x] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 22/03/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bombonal Solos

NOMBRE COMPLETO: Omar Charris

No. DE CEDULA: 1041 897751

CARGO: Ayudante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Politica de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Omar Charris
No. DE CEDULA	1041 897751
FIRMA	

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TEGNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *LUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 22/03/2023 LUGAR DE INDUCCION: Bonlocros Subs.

NOMBRE COMPLETO: Oscar Chamb.

No. DE CEDULA: 1041897751

CARGO: Ayudante

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	a	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	a	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				b	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirija a la EPS por enfermedad común.
				b	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				b	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	a	Tener los elementos de protección personal, recibir inducción y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	a	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia		







TOTAL	10	CALIFICACION (%)	100	FIRMA:	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 10/04/23 LUGAR DE CAPACITACION: Bomberos Pto Asis

NOMBRE COMPLETO: Jesus Abel Ramirez Diaz

No. DE CEDULA: 1024596614

CARGO: Ayudante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Jesus Ramirez Diaz.
No. DE CEDULA	1024596614
FIRMA	Jesus Abel Ramirez Diaz.

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 10/04/2023 LUGAR DE INDUCCION: bomberos Pte Aranda

NOMBRE COMPLETO: Jesus Ariel Ramirez Diaz

No. DE CEDULA: 1027439661a

CARGO: Ayudante

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ⊗	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	✓	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	✓	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				✓	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				✓	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				✓	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	✓	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	✓	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes 		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto: 		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia 		
TOTAL	10		CALIFICACION (%) 100.		FIRMA: Jesus Ariel Ramirez Diaz

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 31/03/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bombona Jubo

NOMBRE COMPLETO: Arley Jose Londoño Castro

No. DE CEDULA: 81790205

CARGO: Oficial

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Arley Londoño Castro.
No. DE CEDULA	81790205
FIRMA.	Arley Londoño.

IDENTIFICACION DE PELIGROS

BIOLOGICO	*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS *RICKETSIAS *PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 31/03/2023 LUGAR DE INDUCCION: Bombona Subc.

NOMBRE COMPLETO: Alley Jose Londoño Castro.

No. DE CEDULA: 8137902 05

CARGO: Oficial

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA		OPCIONES DE RESPUESTA
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	a ✓	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	a ✓	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				b ✓	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				b ✓	Un suceso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				b ✓	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	a ✓	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	a ✓	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia		







TOTAL	10	CALIFICACION (%)	100.	FIRMA:	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION ☒ RE-INDUCCION ☐

FECHA: 17/03/23 LUGAR DE CAPACITACION: Bomberos Carcel Nare

NOMBRE COMPLETO: Jaider Montoya Osorio

No. DE CEDULA: 1007799691.

CARGO: Ayudante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Jaider Alonso Montoya Osorio
No. DE CEDULA	1007799691
FIRMA	Jaider Montoya

IDENTIFICACION DE PELIGROS

BIOLOGICO	*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 17/02/2023 LUGAR DE INDUCCION: bombeo - Cerro Negro

NOMBRE COMPLETO: Isidor Montoya

No. DE CEDULA: 1002799691

CARGO: Ayudante

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	(a)	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	(a)	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				(b)	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				(b)	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				(b)	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	(a)	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	(a)	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		**Relacione las siguientes imágenes** 		
9	X		**Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:** 		
10	X		**Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia**  Buscar un lugar seguro Notificar al jefe inmediato o al área de SST Dirigirse al punto de ncuentro Evacuar corriendo y empujando		

TOTAL	10	CALIFICACION (%)	100	FIRMA:	Isidor Montoya

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION ☐ RE-INDUCCION ☐

FECHA: 22/02/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bombona Bar

NOMBRE COMPLETO: Wilson Camilo Duque

No. DE CEDULA: 11442731

CARGO: Oficial

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos quimicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Wilson Carrillo Duque
No. DE CEDULA	11442,731
FIRMA	Wilson Carrillo D

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 22/02/2023 LUGAR DE INDUCCION: Bombasco Base

NOMBRE COMPLETO: Wilson Carrillo Duque.

No. DE CEDULA: 11 942331

CARGO: OFICIAL

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	(a)	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	(a)	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				(b)	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				(b)	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				(b)	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe:	(a)	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	(a)	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia		







TOTAL	10.	CALIFICACION (%)	100.	FIRMA:	Wilson Carrillo Duque

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 24/02/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bomberos Bosa

NOMBRE COMPLETO: Juan Andres Rangel Rizzo

No. DE CEDULA: 1260308O

CARGO: Oficial

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Juan Andres Rangel Rizzo.
No. DE CEDULA	1260308O
FIRMA	Juan Andres Rangel

IDENTIFICACION DE PELIGROS

BIOLOGICO	FISICO	QUIMICO	PSICOSOCIAL	BIOMECANICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENOMENOS NATURALES
*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES

Recibí a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

	EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	101/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 24-02-2023 LUGAR DE INDUCCION: Bambero Base

NOMBRE COMPLETO: Juan Andres Rangel

No. DE CEDULA: 1262355 80

CARGO: oficial

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ☹	PREGUNTA		OPCIONES DE RESPUESTA
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	X	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral.
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	X	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente.
				X	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				X	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				X	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el Ingreso a obra se debe:	X	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social.
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	X	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		Relacione las siguientes imágenes		
9	X		Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:		
10	X		Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia		







TOTAL	10	CALIFICACION (%)	100	FIRMA:	Juan Andrés Rangel

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.3
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 12.02.23 LUGAR DE CAPACITACION: Bomberos. Bogota

NOMBRE COMPLETO: Eduardo Luis olivar

No. DE CEDULA: 5457034

CARGO: Ayudante

EL PRESENTE REGISTRO SERA ANEXADO A LA HOJA DE VIDA DE CADA TRABAJADOR DE LA EMPRESA ADRIANA ELENA ALVAREZ Y ES LA CONSTANCIA QUE EN EL INICIO DE SU ACTIVIDAD SE LE DIO UNA INDUCCION GENERAL.

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de ermergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19.
NOMBRE COMPLETO	Eduardo Luis olivar
No. DE CEDULA	5457034
FIRMA	Eduardo

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACION DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

Recibi a conformidad la información antes descrita.

Powered by CamScanner

EVALUACION DE INDUCCION Y RE-INDUCCION		
ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	1
SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	1/11/2021

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ]

FECHA: 22-02-23 LUGAR DE INDUCCION: Bambero Base

NOMBRE COMPLETO: Eduardo Luis Oliver

No. DE CEDULA: 54557034

CARGO: Ayudante

Lea atentamente y responda con una X, la respuesta correcta

No	EVALUACIÓN ☺	EVALUACIÓN ⊗	PREGUNTA		OPCIONES DE RESPUESTA
1	X		¿Qué es seguridad y salud en el trabajo?	X	Un conjunto de actividades encaminadas a promover la salud, prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral
				b	El proceso para reportar exclusivamente acoso laboral
2	X		Que es el protocolo de bioseguridad COVID - 19?	X	Un mecanismo en el cual se previene la propagacion del Covid - 19
				b	Un sistema unicamente utilizado en el hogar
3	X		Si usted desea reportar condiciones y actos inseguros, apoyo para solucionar problemas o situaciones relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo al interior de la empresa Adrin elena Alvarez, puede dirigirse a:	a	La ARL directamente
				X	Personal encargado de SST, Gerencia
4	X		Es accidente de trabajo:	a	Es cuando el trabajador se dirije a la EPS por enfermedad común.
				X	Un suseso repentino que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y que sucedan durante la labor.
5	X		¿Qué debe hacer cuando le ocurra un accidente?	a	No informar y dirigirse a la EPS.
				X	Dar aviso al jefe inmediato o persona encargada de seguridad y salud en el trabajo.
6	X		Para el ingreso a obra se debe	X	Tener los elementos de proteccion personal, recibir induccion y afiliaciones de seguridad social
				b	Pedir permiso al celador de la obra.
7	X		Si un trabajador ingresa a una obra y va a realizar trabajo en alturas, como mínimo debe usar:	X	Botas de seguridad, gafas, guantes, arnés con eslinga, casco con barbuquejo
				b	Botas de seguridad, gafas, guantes, casco , protección auditiva
8	X		**Relacione las siguientes imágenes** 		
9	X		**Marque con una X los elementos de proteccion personal que debe de usar en el proyecto:** 		
10	X		**Marque con una X lo que debe hacer cuando se presente una emergencia**  Dirigirse a un lugar seguro Not... de SST Dirigirse al punto de ncuentro Evi... empujando		
TOTAL	10		CALIFICACION (%)	100	FIRMA: Eduardo

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION 0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ] COVID-19 [X] OTRO [ ]

FECHA: 25/04/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bomberos Pte Arcos

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE *PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTIÓN ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	79576074	Roberto Salar	Coings c	
2	1049554839	Luis Alberto	Coings c	
3	1012364272	Juan Alberto Monda	COINGSA SAS	

Powered by CamScanner

4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE				
REALIZADO POR Julie Vargas			CARGO Profesional SST	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION	X	RE-INDUCCION		COVID-19	X	OTRO	
FECHA:	05/04/23	LUGAR DE CAPACITACION:	Bombeos Boss		

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	86063997	Edison Hoyos V.	COINSA.	
2	3-143 816	Luis Antonio Acosta	coinsa	
3	80241089	Edgar Alexis Segura	Coinsa	

Powered by CamScanner

4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE				
REALIZADO POR Julie Vargas			CARGO Profesional SST	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ] COVID-19 [X] OTRO [ ]

FECHA: 09/03/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bambados Corrales

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *LOCATIVO *ACCIDENTES DE TRANSITO *ALTURAS CONFINADOS *ELECTRICO *TECNOLOGICO *PUBLICOS ESPACIOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFAUNE *PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	79796705	Edwins Mora Cuesta	Gravity Safety	Edwins Mora
2	1093173081	Karlos Ballesteros	Gravity Safety	Karlos Ballesteros

Powered by CamScanner

3	1022366387	Luis Tellez Mora	Gravity Safety	
4	1000324260	Andres Moreno D.	Gravity Safety	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Julie Vargas Profesional SST

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ] COVID-19 [X] OTRO [ ]

FECHA: 17/03/23 LUGAR DE CAPACITACION: B. Remedy. P.Boynar

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE *PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *LOCATIVO *ACCIDENTES DE TRANSITO *ALTURAS CONFINADOS *ELECTRICO *TECNOLOGICO *PUBLICOS ESPACIOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	1020721735	Esteban Felipe Rojas L	Boynar Construcciones	
2	86085351	Jhonattan Oswaldo	Boynar Construcciones	

Powered by CamScanner

3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE

REALIZADO POR Julie Vargas CARGO Res SST - Profesional.

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION [X] RE-INDUCCION [ ] COVID-19 [X] OTRO [ ]

FECHA: 11/04/2023 LUGAR DE CAPACITACION: Bonberos Sede

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS *FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	79249581	Leonel Sosa	A. A.	
2	1019524226	Jonathan Sosa.	A. A.	
3	79242561	Jose Cortes	A.A	

Powered by CamScanner

4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE				
REALIZADO POR Julie Vargas			CARGO JST obra.	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION	X	RE-INDUCCION		COVID-19	X	OTRO	
FECHA:	14/09/2023	LUGAR DE CAPACITACION:	Bomberos - Pte Arandas				

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION *TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	1126035942	Luis Rafael Fernandez T.	A.A.	
2				
3				

Powered by CamScanner

4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE				
REALIZADO POR Julie Vargas			CARGO Profesional SST	

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION	X	RE-INDUCCION		COVID-19	X	OTRO	
FECHA:	30/09/23.	LUGAR DE CAPACITACION:	Domicilio Restrepo.				

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento Informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES	*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD	*MECANICO *ELECTRICO *LOCATIVO *TECNOLOGICO *ACCIDENTES DE TRANSITO *PUBLICOS *ALTURAS ESPACIOS CONFINADOS
BIOMECANICOS	*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL	*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO	*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO	*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION TEMPERATURAS EXTREMAS PRESION ATMOSFERICA RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO	* VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA
1	80 971387	Marco Nivia	A. A	
2				
3				

Powered by CamScanner

4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE

REALIZADO POR Julie Vargas CARGO Profesional SST

Powered by CamScanner

	ACTA INDUCCION Y RE-INDUCCION PERSONAL ROTATIVO	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	0.1
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

INDUCCION	X	RE-INDUCCION		COVID-19	X	OTRO	
FECHA:	03/2023	LUGAR DE CAPACITACION:	Bodegas Gregg Nevada				

PLAN DE INDUCCION	TEMAS A TRATAR
Organización de la compañía	1. Organigrama. 2. Misión y visión. 3. Valores corporativos. 3.Compromisos Gerenciales.
Aspectos sobre la relación contractual	1. Tipo de contrato. 2. Reglamento interno de trabajo. 3. Horario de Trabajo. 4. Horas extras. 5. Prestaciones Sociales y seguridad social. 6. Beneficios e incentivos. 7. Perfil de cargo. 8. Funciones y responsabilidades.
Seguridad y salud en el trabajo	1. Política SST 2. Política de tabaco, alcohol y drogas. 3.Reglamento de higiene y seguridad industrial. 4. SG-SST. 5. Derechos y deberes SST de los trabajadores. 6. Riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador. 7. Elementos de protección individual y dotación obligatorios para el cargo. 8. COPASST y sus funciones. 9. Comité de convivencia laboral y sus funciones, definicion de acoso laboral (¿que es y que no es?. 10. Normas de convivencia dentro del area a ejecutar la labor asignada. 11. Conceptos SST: Accidente e incidente de trabajo (teniendo en cuenta el reporte), enfermedad laboral, riesgo, peligro, actos y condiciones inseguras. 12. Jornadas de orden y aseo.
Manejo Ambiental	1. Buen uso y manejo de productos químicos. 2. Acopios de residuos sólidos. 3. Manejo de recursos de la empresa.
Emergencias	1. Socialización del punto de encuentro, rutas de evacuación, sistemas sonoros que utiliza el lugar donde ejecutará la labor. 2. Participación de la brigada de emergencia. 3. Simulacros. 4. Socialización del Procedimiento Operativo Normalizados (PONs). 5. Equipos para la atención de emergencias.
PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD - COVID 19	1. Marco legal. 2. medidas de prevencion. 3. Desarrollo protocolo Bioseguridad Covid - 19. 4. Consentimiento informado covid-19 5. Reporte sintomas covid-19

IDENTIFICACION DE PELIGROS

FENOMENOS NATURALES		*SISMO *TERREMOTO *VENDAVAL *INUNDACION *DERRUMBRE PRECIPITACIONES
CONDICIONES DE SEGURIDAD		*ELECTRICO *TECNOLOGICO *PUBLICOS ESPACIOS *MECANICO *LOCATIVO *ACCIDENTES DE TRANSITO *ALTURAS CONFINADOS
BIOMECANICOS		*POSTURA PROLONGADA *ESFUERZO *MOVIMIENTO REPETITIVO *MANIPULACION MANUAL DE CARGAS
PSICOSOCIAL		*GESTION ORGANIZACIONAL CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO *CONDICIONES DE LA TAREA *INTERFASE PERSONA - TAREA *JORNADA DE TRABAJO
QUIMICO		*POLVOS ORGANICOS E INORGANICOS FIBRAS *LIQUIDOS *GASES Y VAPORES *HUMOS METALICOS Y NO METALLICOS *MATERIAL PARTICULADO
FISICO		*RUIDO *ILUMINACION *VIBRACION *TEMPERATURAS EXTREMAS *PRESION ATMOSFERICA *RADIACIONES IONIZANTES *RADIACIONES NO IONIZANTES
BIOLOGICO		*VIRUS *BACTERIAS *HONGOS RICKETSIAS *PARASITOS *PICADURAS *MORDEDURAS *FLUIDOS O EXCREMENTOS

ITEM	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	FIRMA

Powered by CamScanner

1	18928692	Juan Carlos Polo	Segurplus	Juan Polo C.
2	1C0188117	David Julian Polo Martinez	Segurplus	David Polo
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

AL FIRMAR ACEPTO Y NOTIFICO SE ME HA SIDO INFIRMADO TODOS LOS TEMAS MENSIONADOS ANTERIORMENTE

REALIZADO POR Profesional SST CARGO Julie Vargas.

Powered by CamScanner

CONTRATO DE OBRA No. UAECOB 623 - 2022

"REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTA D.C. -SGC"

CONTRATANTE: CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTA D.C.

CONTRATISTA: ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA

ASUNTO: INFORME SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INFORME MENSUAL 3 DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST

PERIODO DEL 18 DE MARZO DE 2023 HASTA EL 17 DE ABRIL DE 2023

CONTROL DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

Versión	Fecha	Descripción
002	**13/05/2023**	**Informe de SGSST**

Proyecto:	Revisó:	Aprobó:
Julie Vargas Profesional SST Contratista	Adriana Álvarez Director de obra Contratista	Mónica Sánchez Angarita Profesional ambiental-SST Interventoría
Fecha: 13/05/2023	Fecha: 13/05/2023	Fecha:

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 4

1.OBJETIVOS 5

1.1 OBJETIVO GENERAL 5

1.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS 5

2. GENERALIDADES 5

2.1 DESCRIPCION DEL CONTRATO 5

3.ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA 6

3.1 ORGANIGRAMA DEL PROYECTO 6

3.2 PERSONAL EN OBRA 6

3.3 INDUCCION 7

4. ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SGSST 8

4.1 MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 8

4.1.1 Seguridad social 8

4.1.2 Exámenes de ingreso 8

4.1.3 Implementación de encuesta de condiciones de salud 9

4.1.4 Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo o vigía SST 9

4.1.5 Comité de convivencia laboral 9

4.1.6 Verificación cursos alturas 10

4.1.7 Inspección de seguridad en obra 10

4.1.7 Señalización en zonas de trabajo 11

4.1.8 Atención de emergencias 11

4.1.9 Formación en emergencias 12

4.1.10 Reporte e investigación de accidentes de trabajo 13

5. ACTIVIDADES EN OBRA 13

5.1 HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL 13

5.1.1 Dotación y elementos de protección personal EPP 13

5.1.2 Capacitaciones 14

5.1.3 Manejo de maquinaria y equipos 15

5.1.4 Acompañamiento en campo durante la ejecución de actividades 16

5.1.5 Trabajos en alturas y/o de alto riesgo 16

5.1.6 Permisos de trabajo en caliente, inspecciones preoperacionales 16

5.1.7 Hojas de seguridad de químicos utilizados 17

5.1.7 Paz y salvos 18

5.1.8 Evidencias fotográficas 18

LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz personal activo.

Anexo 2. Inducciones y evaluación inducción personal

Anexo 3. Soportes seguridad social.

Anexo 4. Exámenes de ingreso de personal.

Anexo 5. Soportes covid 19.

Anexo 6. Acta Reunión vigía y creación comité de convivencia laboral

Anexo 7. Inspecciones de seguridad

Anexo 8. Soporte entrega EPP y dotación

Anexo 9. Asistencia capacitaciones

Anexo 10. Hoja de vida de equipos

Anexo 11. Permiso TSA, AST y Espacios confinados

Anexo 12. Soportes trabajos en caliente, planeación actividades

Anexo 13. Paz y Salvos personal retirado

Anexo 14. Registro fotográfico

INTRODUCCIÓN

La seguridad y salud en el trabajo es un pilar en la ejecución de cualquier actividad siempre que exista la mano de obra humana, ya que esta nos permite mitigar cada uno de los riesgos identificados dentro de los proyectos, logrando así un ámbito laboral saludable para todo el personal vinculado a la empresa.

El presente informe hace referencia a las actividades desarrolladas por el área SST durante el periodo comprendido entre el 18 de marzo y 17 de abril de 2023, en el desarrollo de la ejecución del proyecto que tiene como objeto “REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTA D.C. -SGC.”

En este informe se da a conocer las acciones de manejo y monitoreo que la empresa contratista ADRIANA ALVAREZ, desarrolla para atenuar los impactos y mejorar la salud individual y colectiva de los colaboradores en cada una de sus ocupaciones, así como el bienestar general de la organización.

1.OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Dar cumplimiento a la normatividad en seguridad y salud en el trabajo aplicable a los requisitos establecidos por el cliente y la legislación colombiana, mitigando los impactos que pudiesen afectar la seguridad y salud del personal que ejecuta actividades propias del proyecto.

1.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Implementar la intervención para la identificación, manejo y control de los riesgos en los lugares de trabajo
- ✓ Diseñar actividades de capacitación y educación que permita reforzar conocimientos y sensibilizar al personal del proyecto

2. GENERALIDADES

2.1 DESCRIPCION DEL CONTRATO

CONTRATO DE OBRA	
Contrato de obra No	UAECOP 623-2022
Contratista	Adriana Elena Álvarez Rivera
Nit	24050401-1
ciudad	Bogotá D.C.
Contratante	CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTA D.C.
Objeto	REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTA D.C. -SGC.
Tiempo de ejecución	5 meses
Fecha de inicio	17 de enero de 2023

DESARROLLO DEL INFORME

3.ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

3.1 ORGANIGRAMA DEL PROYECTO

Para el periodo del informe tenemos al grupo de profesionales líder del proyecto de la siguiente forma:



3.2 PERSONAL EN OBRA

En relación con el personal activo, se cuenta con una matriz la cual se actualiza de manera permanente según las novedades presentadas, así mismo se efectúan mensualmente los correspondientes pagos a seguridad social.

Se cuenta adicionalmente con personal rotativo el cual asiste a obra a realizar actividades específicas, estos tienen una inducción especial la cual incluye temas completos del área.

Anexo 1. Matriz personal activo.

Tabla 1. Relación personal

Empresa	Total, ingresos en el periodo	Total, persona no ingresaron	Total, retiros	Personal total activo
Adriana Álvarez operativo	8	0	6	12

Adriana Álvarez administrativo	0	0	0	7
Personal con discapacidad	0	0	0	1
Personal rotativo				19
TOTAL				39

Personal profesional en obra.

Tabla 2

ITEM	TIPO ID.	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO
1	CC	24050401	Adriana Elena	Álvarez Rivera	director obra
2	CC	7179824	Lisandro	Rodríguez Rodríguez	Residente
3	CC	1057436607	Edwin Alfredo	Reyes Mendoza	Residente
4	CC	1098660811	Julie Paola	Vargas Lozada	SST
5	CC	1053782449	Didiana Vanesa	Giraldo Osorio	Ambiental
6	CC	40031962	Ana Ilma	Rodríguez	Ambiental

3.3 INDUCCION

Para el presente periodo se realizó el proceso de inducción a 13 operativos, donde se realizó la socialización de los siguientes temas:

- Organización de la compañía
- Aspectos sobre la relación contractual
- Seguridad y salud en el trabajo
- Manejo ambiental
- Emergencias
- Protocolo de bioseguridad covid-19

Anexo 2. Inducciones y evaluación inducción personal

Fotografía 1



Inducción de personal

4. ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SGSST

En este se presentan las medidas en seguridad y salud en el trabajo tomadas para realizar la ejecución del proyecto en las instalaciones administrativas de BOMBEROS en la ciudad de Bogotá, con el fin de prevenir, mitigar y controlar los impactos que se puedan generar en la salud física e integral del personal que labora en el proyecto diariamente.

4.1 MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

Dentro de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, se realizó la siguiente:

4.1.1 Seguridad social

Se realizan afiliaciones al sistema de seguridad con el fin de tener al personal con la cobertura apropiada para la ejecución de actividades; se realizan las afiliaciones al iniciar actividades y el pago mensual según el día que le corresponda a la empresa.

Anexo 3. Soportes seguridad social.

4.1.2 Exámenes de ingreso

Los exámenes de ingreso se realizan al personal con el fin de evidenciar las condiciones de salud de los trabajadores antes de iniciar labores y dar cumplimiento así de la normatividad legal vigente.

Para las personas que tienen exámenes de ingreso o periódicos con alguna condición especial se realiza el manejo/ recomendación emitido por el profesional de la IPS.

Anexo 4. Exámenes de ingreso de personal.

4.1.3 Implementación de encuesta de condiciones de salud

Para el inicio de actividades el personal diligencia la encuesta de condición de salud y el acta de compromiso de cumplimiento de medidas preventivas covid 19, con el fin de prevenir el contagio y en caso de adquirir el virus realiza seguimiento al personal. Se realiza como medida preventiva la entrega de tapabocas quirúrgico y la señalización en obra.

Fotografía 2



Señalización covid -19

Anexo 5. Soportes covid 19.

4.1.4 Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo o vigía SST

Para dar cumplimiento a la normatividad legal vigente el área SST se realiza el nombramiento de un vigía por sede de ejecución con el fin de fomentar la responsabilidad laboral en los operarios.

4.1.5 Comité de convivencia laboral

El comité de convivencia laboral, desde el inicio se establece como una medida preventiva de acoso laboral, la reunión se realizó la semana comprendida el 24 de febrero del presente año.

Anexo 6. Acta Reunión vigía y creación comité de convivencia laboral

4.1.6 Verificación cursos alturas

Se realiza la relación del personal con curso de alturas vigente con el fin de habilitar al personal para ejecutar actividades que requieran altura de dos metros en adelante. Se realizan permisos de forma semanal o cuando el operario cambia la actividad.

RELACION CURSOS DE ALTURAS					
IDENTIFICACION	**NOMBRES**	**APELLIDOS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**	**ESTADO**
79874357	José Abel	Riaño Riaño	27/01/2023	26/01/2024	Activo
1012384084	Juan Carlos	Sánchez Duran	7/02/2023	6/02/2024	Activo
82392636	Jhon Harol	Vásquez	28/01/2023	27/01/2024	Activo
5656549	Jackson Armando	Rojas González	14/08/2022	13/08/2023	Activo
41825533	Alexis	Camarillo	17/05/2022	16/05/2023	Activo
1023914793	Carlos Humberto	Rojas Méndez	13/01/2023	12/01/2024	Activo
1000985429	Brayan Herney	Olivares Ramírez	13/02/2023	12/02/2024	Activo
1033732188	Wilmer Andrés	Castellanos Gaitán	12/02/2023	11/02/2024	Activo
1000134715	Robinson	Gutiérrez Castaño	12/02/2023	11/02/2024	Activo

4.1.7 Inspección de seguridad en obra

Durante el mes se realizan las adecuaciones para el desarrollo de las actividades de forma segura y cumpliendo las normas de seguridad, durante este periodo se realizaron las siguientes inspecciones:

- Inspección de pulidora
- Inspección de taladro
- Inspección de arnés (si aplica)

- Inspección herramientas manuales
- Inspección orden y aseo
- Inspección equipos alturas
- Inspección botiquín
- Inspección andamios
- Inspección equipos soldadura

Anexo 7. Inspecciones de seguridad

4.1.7 Señalización en zonas de trabajo

Dentro de las actividades preoperacionales está incluido señalizar las áreas donde se ejecutarán labores, esto con el fin de informar al personal propio y ajeno de los riesgos existentes y lograr así la mitigación de los mismos.

Fotografía 3



Señalización de áreas

4.1.8 Atención de emergencias

Para el desarrollo de este ítem la empresa dispone de una brigada de para atención de emergencias conformada de la siguiente manera:

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	ROL
1098660811	Julie Paola Vargas Lozada	Coordinador de brigada
1057436607	Edwin Alfredo Reyes Mendoza	Brigadista 1
79874357	José Abel Riaño Riaño	Brigadista 2

4.1.9 Formación en emergencias

La formación en emergencias con temas como primer respondiente se realizó por parte del profesional sst antes de iniciar el proyecto y se está gestionando con la arl la capacitación para los dos brigadistas con el fin de brindar mejoras en los conocimientos.

- Botiquín

Cuenta con implementos básicos de:

- Limpieza y desinfección
- Protección de tejidos
- Material de apoyo

Contenido de botiquín principal:

1. Alcohol antiséptico
2. Algodón
3. Aplicadores
4. Bajalenguas
5. Bolsa roja
6. Cinta Micropore
7. Esparadrapo
8. Gasas individuales o precortadas
9. Guantes quirúrgicos
10. Jabón contra bacterias
11. Jeringa
12. Linterna con pilas
13. Parche ocular
14. Protector nasal
15. Suero fisiológico (bolsa)
16. Termómetro
17. Tijeras
18. Venda algodón
19. Venda elástica rollo 2*5
20. Venda elástica rollo 3*5
21. Venda elástica rollo 4*5
22. Venda elástica rollo 5*5
23. Venda elástica rollo 6*5

Contenido botiquín de apoyo:

1. Alcohol antiséptico
2. Algodón
3. Baja lenguas
4. Cinta Micropore
5. Curas
6. Gasas individuales
7. Guantes quirúrgicos
8. Linterna con pilas
9. Protector nasal
10. Silbato
11. Suero para disolver
12. Tijeras
13. Venda elástica 2*5

- Extintor

Se cuenta con extintor de polvo químico seco, tipo ABC multipropósito para extinguir fuego de:

- Tipo A sólidos, madera, telas y papel
- Tipo B combustibles, grasas, pinturas, líquidos inflamables, y combustibles
- Tipo C equipos eléctricos

4.1.10 Reporte e investigación de accidentes de trabajo

Para este periodo no se presenta reporte de algún tipo de novedad en cuanto a la salud física de algún colaborador se refiere

Promedio total de trabajadores	9	**Numero horas hombre trabajadas**		450h/semana
INDICADORES BASE				
Accidentalidad	Incidentes	0	Tipo	N/a
	Accidentes	0	Tipo	N/a
Reporte condiciones de salud	Casos reportados			0
	Casos en sospecha			0
	Casos confirmados			0
	Casos recuperados			0

5. ACTIVIDADES EN OBRA

5.1 HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

5.1.1 Dotación y elementos de protección personal EPP

El elemento de protección personal EPP es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, con el fin de protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad y salud en el trabajo, las ventajas que se obtiene a partir del uso de dichos elementos son las siguientes:

- Proporciona una barrera entre el riesgo y la persona

- Mejora el resguardo de la integridad física del trabajador
- Disminuir la gravedad de las consecuencias de un posible accidente sufrido por el trabajador

Fotografía 4



Entrega EPP

Anexo 8. Soporte entrega EPP y dotación

5.1.2 Capacitaciones

Las capacitaciones con realizadas durante la jornada laboral con el fin de informar y sensibilizar a los trabajadores sobres su seguridad y salud.

Por lo general se habla de temas relacionados con los diferentes riesgos evidenciados para la ejecución de actividades, así como los peligros y situaciones de emergencia que se pueden presentar en las diferentes áreas de trabajo y las medidas que se deben tomar para reaccionar ante estos eventos**.**

Capacitaciones realizadas en el mes:

- Manejo e izaje de cargas manuales y mecánicas, posturas adecuadas
- Prevención acoso y abuso sexual
- Comportamiento adecuado y educación en la interacción con personal aledaño al proyecto laboral
- Actividades laborales alto riesgo
- Prevención accidentes, responsabilidad de todos

Fotografía 5



Capacitaciones

5.1.2.1 campaña violencia de genero

Se realizan capacitaciones y publicación de la campaña de violencia de genero en la cartelera informativa con el fin de crear conciencia y explicar los medios de atención ante la presencia de un caso de ese tipo.

Fotografía 6



Campaña publicada en cartelera informativa

Anexo 9. Asistencia capacitaciones

5.1.3 Manejo de maquinaria y equipos

Al momento de realizar las labores se verifica que equipo van a utilizar y que el mismo cumpla con seguridad en guardas y cada una de sus partes, esto con el fin de mitigar cualquier tipo de incidente o accidente que se pueda presentar.

Para el periodo del informe se ingresaron equipos eléctricos como pulidora, taladro y rotomartillo de los cuales se tiene hoja de vida de cada uno.

Fotografía 7



Equipos eléctricos

Anexo 10. Hoja de vida de equipos (Entregado en informe #1) se entregan inspecciones

5.1.4 Acompañamiento en campo durante la ejecución de actividades

Se realiza el acompañamiento en las actividades con el fin de verificar las buenas prácticas de trabajo seguro, el uso adecuado de elementos de protección personal y el porcentaje de ejecución y avance de obra, sensibilización, limpieza de zonas de trabajo, adecuación de áreas y verificación de actividades.

5.1.5 Trabajos en alturas y/o de alto riesgo

Para este periodo se realizaron las siguientes actividades en alturas: instalación estructura en policarbonato, instalación tejas ecoroof, instalación de cerramiento.

Además, se ejecutó trabajos de espacios confinados para la impermeabilización de tanques de agua potable.

Anexo 11. Permiso TSA y AST, hoja de vida equipos alturas, permisos espacios confinados

5.1.6 Permisos de trabajo en caliente, inspecciones preoperacionales

Para ejecutar labores que impliquen el uso de herramientas eléctricas las cuales pueden generar algún tipo de daño se realizan permisos especiales e inspecciones con el fin de verificar el estado de los mismos.

Anexo 12. Soportes trabajos en caliente e inspecciones preoperacionales

5.1.7 Hojas de seguridad de químicos utilizados

En obra se está utilizando diferentes sustancias químicas, para lo cual se realiza la demarcación del recipiente, se publica la hoja de seguridad del mismo y la matriz de compatibilidad.

Sustancias utilizadas en obra:

1. ACPM
2. GASOLINA
3. LIMPIADRO PVC
4. SOLDADURA PVC
5. THINNER
6. PEGACOR
7. ESTUCO
8. ANTOCORROSIVO EPOXICO
9. PINTURA BLER
10. PINTURA EPOXICA
11. SIKADUR ANCHORFIX – 4
12. CEMENTO HOLCIM
13. PINTURA KORAZA
14. PINTURA PINTULUX
15. MEGAPEGA
16. ACIDO NITRICO
17. ETERBOARD
18. SUERMASTICK
19. DESINFECTANTE
20. SILICONA LIQUIDA
21. VARSOL
22. SIKASIL E
23. SIKAFLEX 212
24. SIPEX IMPERMEABILIZANTE

Fotografía 8



Señalización química

5.1.7 Paz y salvos

Se realiza la recolección de paz y salvos al personal que por diferentes circunstancias termina su vinculo laboral con la empresa y/o subcontratistas.

Anexo 13. Soportes paz y salvo

5.1.8 Evidencias fotográficas

Al desarrollar las actividades en cada sede se realiza el registro fotográfico con el fin de evidenciar el avance y trabajo seguro de cada grupo de trabajo

Anexo 14. Registro fotográfico