INFORME SST MENSUAL No. 5
INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA
(18 Mayo a 15 de Junio 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

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

INFORME SST MENSUAL No. 5 - INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA CONTRATO DE INTERVENTORÍA N°: UAECOB-CONTRATO-621- 2022 (18 de Mayo a 15 de Junio 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 0312 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.**

   El contratista compartió el Plan SST durante el contrato, y la evaluación de estándares mínimos firmados por el representante legal, donde se evidencio 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 durante el contrato publico la Política SST en los diferentes frentes de trabajo:

Ilustración 1. Cartelera Estación Puente Aranda



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´s durante todo el contrato para el personal vinculado, se realizaron las observaciones necesarias.

Se anexa el Listado de ingresos aprobados hasta el 29 de mayo de 2023, último día en el que solicitaron ingresos para el periodo y el contrato. Se anexa seguimiento de la información remitida por el contratista. Anexo 1. Listado para ingreso (29052023) SST UAECOB 621-623.

Ilustración 2. Verificación de uso de EPP´S



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

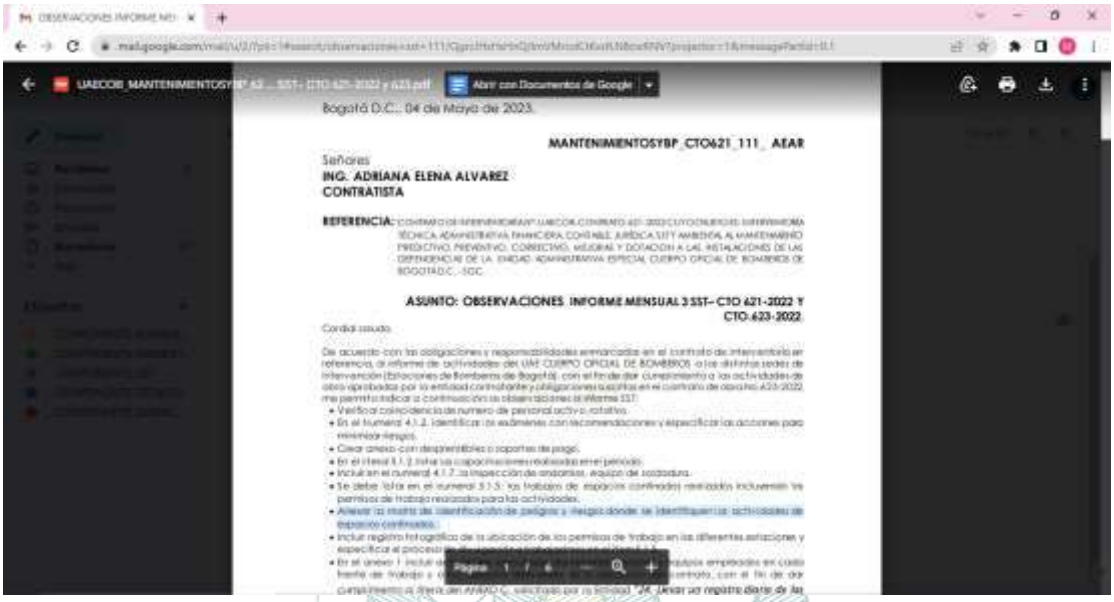
La interventoría evidencio que los trabajadores no realizaban uso adecuado de EPP´S, debido a la dinámica del contrato no es posible que la profesional SST del contratista visite frecuentemente todas las estaciones.

No se evidenciaron las inducciones para el personal que realiza actividades únicamente un día, la consecución de los soportes de personal rotativo no se logró reunir durante el contrato, debido a la dinámica del contrato la profesional SST no puede asistir a impartir las inducciones por lo cual ingresa personal pocos días y por los trabajos no se destina el tiempo de capacitación. No se especifican los frentes de trabajo, los formatos del contratista están organizados para una sola sede. No se describe el % de mujeres vinculadas al contrato por lo cual no es posible verificar el cumplimiento de la cláusula 32 del contrato 623 “En cumplimiento expreso de las disposiciones contenidas en el Decreto Distrital 332 de 2020, el contratista se obliga a que el 9,3% del personal vinculado para el presente contrato sean mujeres, preferiblemente mujeres víctimas del conflicto armado, con discapacidades, o madres cabeza de familia. Este porcentaje debe mantenerse en la ejecución del contrato garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o

contractuales aplicables.” Se solicita mediante oficio, cumplimiento de solicitud al contratista para el periodo 4, no se dio cumplimiento en el periodo 5.

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 solicita al contratista incluir espacios confinados en la matriz IPVR, mediante oficio No. 111, durante el periodo 5 el contratista no dio respuesta a la solicitud.


Bogotá D.C., 04 de Mayo de 2023.

MANTENIMIENTOSYBP_CTO621_111_ AEAR

Señores
ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ
CONTRATISTA

REFERENCIA:

ASUNTO: OBSERVACIONES INFORME MENSUAL 3 SST- CTO 621-2022 Y CTO 623-2022

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).**

Durante el periodo la interventoría verifico el diligenciamiento de los siguientes ATS:

- Terminación de detalles de obra.
- Recuperación de gas refrigerante, desacople de tuberías de refrigeración y acometidas eléctricas de potencia y control, pruebas de vacío, carga refrigeración.
- Instalación bicicleteros, detalles de cerramiento.
- Impermeabilización de cubierta con membrana PVC.
- Terminado y detalles, mampostería, shut de basuras, puertas.
- Adecuación de domos.
- Impermeabilización de tanque de agua potable.
- Terminación de áreas.

Ilustración 3. Verificación de material de membrana para impermeabilización del tanque



Durante el periodo la interventoría verifico el diligenciamiento de los siguientes permisos de trabajo y se solicitaron previo al inicio de actividades:

- Impermeabilización con membrana PVC.
- Instalación de cubierta.

Ilustración 4. Formato de permiso de trabajo del contratista



Durante el periodo la interventoría verifico el diligenciamiento de los siguientes PEC – Permiso para trabajo en espacio confinado:

- Tanque de agua potable bomberos Chapinero
- Impermeabilización de tanque de agua potable Estación Centro Histórico.
- Instalación de cubierta

Durante el periodo el contratista realizó planeación de actividades:

- Terminados y detalles, adecuación de aires acondicionados
- Cambio y adecuación de policarbonato

Durante el periodo se realizo permiso para trabajos en caliente de las siguientes actividades:

- Adecuación y terminación de domos
- Mantenimientos y detalles de obra
- Terminación y detalles

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. Trabajo en alturas Comando

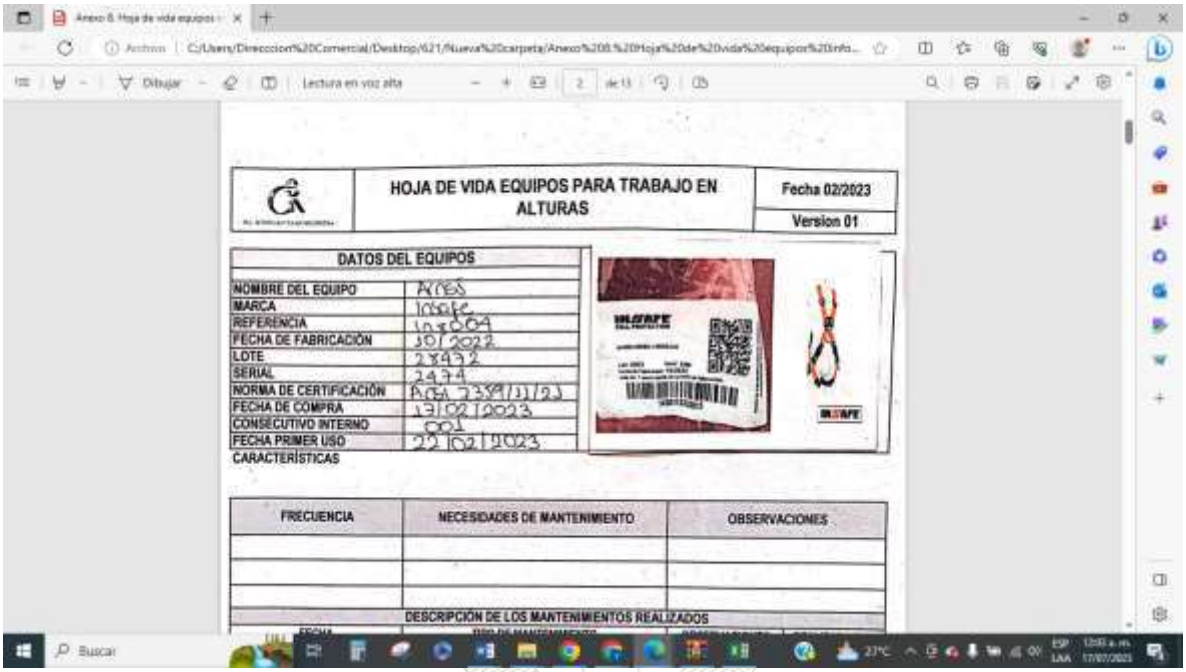


Durante el periodo el contratista solicito ingreso de personal para trabajo en alturas, específicamente para impermeabilización de cubierta.

El personal subcontratado para la actividad porta sus elementos de protección personal.

Durante el periodo no se realizó actualización de las inspecciones a los EPCC utilizados en la obra.

Ilustración 6. Hoja de vida Arnés 001



HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

Fecha 02/2023

Version 01

DATOS DEL EQUIPOS	
NOMBRE DEL EQUIPO	Arnés
MARCA	INSAFE
REFERENCIA	In3004
FECHA DE FABRICACIÓN	10/2022
LOTE	28492
SERIAL	2494
NORMA DE CERTIFICACIÓN	ANSI Z359.11/23
FECHA DE COMPRA	13/02/2023
CONSECUTIVO INTERNO	001
FECHA PRIMER USO	22/02/2023

CARACTERÍSTICAS

FRECUENCIA	NECESIDADES DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS



HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

Fecha 02/2023

Version 01

DATOS DEL EQUIPOS	
NOMBRE DEL EQUIPO	Arnés
MARCA	INSAFE
REFERENCIA	In3004
FECHA DE FABRICACIÓN	10/2022
LOTE	28492
SERIAL	2490
NORMA DE CERTIFICACIÓN	ANSI Z359.11/2021
FECHA DE COMPRA	13/02/23
CONSECUTIVO INTERNO	002
FECHA PRIMER USO	22/02/23

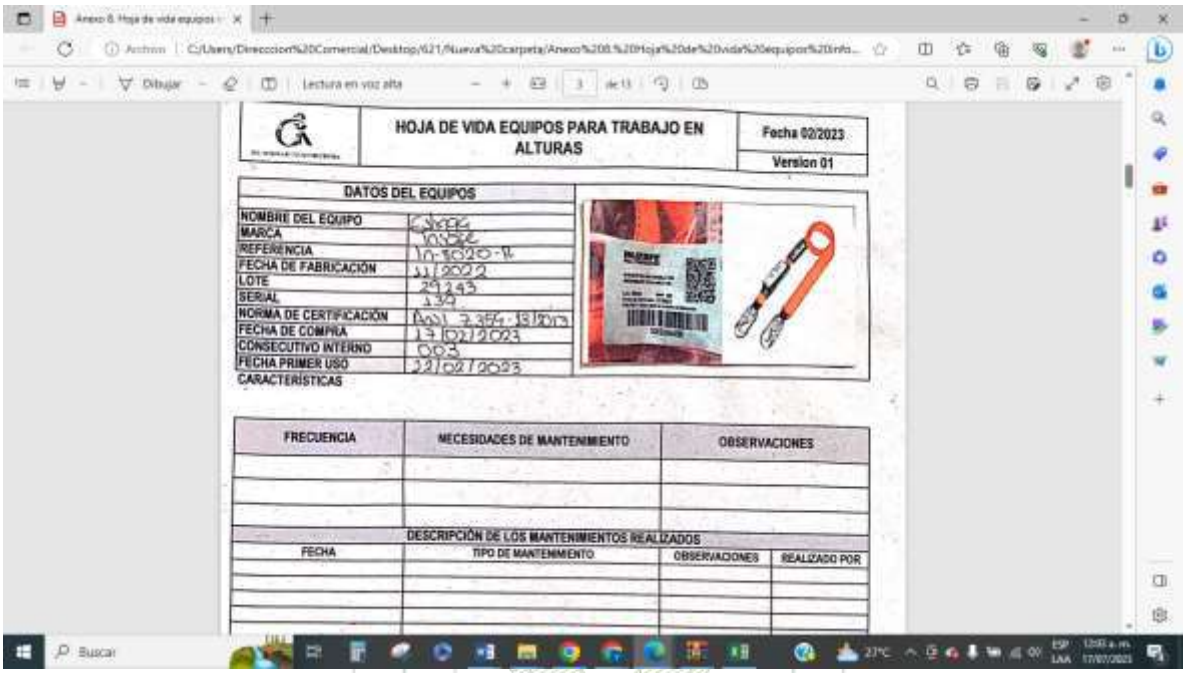
CARACTERÍSTICAS

FRECUENCIA	NECESIDADES DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

Ilustración 7. Hoja de vida Eslinga



HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

Fecha 02/2023
Version 01

DATOS DEL EQUIPOS

NOMBRE DEL EQUIPO	Eslinga
MARCA	Miller
REFERENCIA	10-9020-6
FECHA DE FABRICACIÓN	1/2022
LOTE	29343
SERIAL	139
NORMA DE CERTIFICACIÓN	ANSI Z359.13/2013
FECHA DE COMPRA	13/02/2023
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

El contratista volvió a adjuntar las hojas de vida de equipos para trabajos de alturas sin la trazabilidad pertinente.



DESCRIPCIÓN DE LAS INSPECCIONES

FECHA	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES	REALIZADO POR

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

Durante el periodo se realizó diligenciamiento de la inducción donde se incluyo información acerca de protocolo de bioseguridad COVID-19 del siguiente personal:

- Libardo Vargas
- Leonor Pérez
- Orlando Villalba
- Eduardo Lobo

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

La interventoría verifica en el Anexo 7. Soportes Capacitaciones realizadas durante el periodo, donde se incluye la capacitación COVID-19, refuerzo cuidados, uso de tapabocas, lavado de manos.

Ilustración 8. Publicación de protocolos Puente Aranda



Se verificaron inspecciones realizadas por el contratista especificadas a continuación:

- Andamios
- Herramientas manuales
- Escalera de tijera
- Botiquín
- Equipo de oxicorte, pulidora
- Taladro

Ilustración 9. Registro Fotográfico Herramientas y equipos Estación Suba



Ilustración 10. Herramientas manuales Estación Fontibón



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

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

- Para próximos contratos es recomendable considerar un profesional de SST por frente de trabajo, para mejorar la organización de los permisos de trabajo y ATS.
- El plan SST con sus anexos debe tener un tiempo adicional previo al inicio del contrato para garantizar el cumplimiento a nivel documental del contratista.
- Los requerimientos de SST del contratista y del interventor deben ser iguales con el fin de evitar retrasos en el cumplimiento de las solicitudes.
- Verificar la subcontratación de actividades con el fin de mejorar las condiciones del personal que realiza actividades únicamente un día, y de tal manera garantizar inducción previa, inclusive virtualmente, con el fin de garantizar conocimiento de la Entidad y evitar incumplimientos contractuales.
- Verificar la ubicación del personal que labora en las estaciones para gestionar por el periodo de contrato la facilidad de adecuación de espacio para impresión, entre otras labores administrativas.
- Establecer un formato de informe con el que se indiquen los ítems a incluir, tanto para el contratista como para la interventoría, especificando la necesidad de foliar los documentos y entregarlos en un solo archivo pdf.
- Incluir en la licitación la necesidad de matriz EPI con referencia de elementos a entregar para las distintas actividades y cargos.
- Incluir indicador de inspecciones a equipos y herramientas para que el contratista fortalezca el control a los riesgos más altos.
- Incluir en el contrato de obra la importancia del Acuerdo Distrital 381 de 2009, solicitando la inserción en la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos el cumplimiento y los controles para prevenir el abuso y el acoso sexual.
- Incluir como requisito contractual la necesidad de escribir en la bitácora de obra las actividades ejecutadas, el personal y los equipos empleados en cada frente de trabajo y otros aspectos relevantes de la ejecución del contrato.

ANEXOS

- Anexo 1. Informe SST Contratista Mayo - Junio 2023
- Anexo 2. Inducciones realizadas al personal durante el periodo
- Anexo 3. Seguridad social del contratista para el periodo 5
- Anexo 4. Listado para ingreso (29052023)
- Anexo 5. Inspecciones realizadas por el contratista durante el periodo 5
- Anexo 6. Soporte de Entrega de EPP´S durante el periodo 5
- Anexo 7. Capacitaciones realizadas durante el periodo 5
- Anexo 8. Hoja de vida equipos informe 5
- Anexo 9. AST, PEC, PTS – Análisis Seguro de Trabajo, Permiso de Espacios confinados, Permiso de trabajo Seguro
- Anexo 10. Trabajos en caliente, planeación actividades informe 5

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 5 DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST

PERIODO DEL 18 DE MAYO DE 2023 HASTA EL 16 DE JUNIO DE 2023

CONTROL DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

Versión	**Fecha**	**Descripción**
001	**13 de junio /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 junio /2023	Fecha: 13 junio /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 8
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 9
4.1.7 Inspección de seguridad en obra 10
4.1.7 Señalización en zonas de trabajo 10
4.1.8 Atención de emergencias 11
4.1.9 Formación en emergencias 11
4.1.10 Reporte e investigación de accidentes de trabajo 12

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 15
5.1.5 Trabajos en alturas y/o de alto riesgo 15
5.1.6 Permisos de trabajo en caliente, inspecciones preoperacionales 16
5.1.7 Hojas de seguridad de químicos utilizados 16
5.1.7 Paz y salvos 17
5.1.8 Evidencias fotográficas 17

LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz personal activo.

Anexo 2. Inducciones personal rotativo

Anexo 3. Soportes seguridad social.

Anexo 4. Acta Reunión vigía y comité de convivencia laboral

Anexo 5. Inspecciones de seguridad

Anexo 6. Soporte entrega EPP y dotación

Anexo 7. Asistencia capacitaciones

Anexo 8. Hoja de vida de equipos

Anexo 9. Permiso TSA, AST y Espacios confinados

Anexo 10. Soportes trabajos en caliente, planeación actividades

Anexo 11. Paz y Salvos personal retirado

Anexo 12. 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 mayo y 16 de junio 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	0	0	3	3

Adriana Álvarez administrativo	0	0	0	7
Personal con discapacidad	0	0	0	1
Personal rotativo				12
TOTAL				23

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 0 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. Soportes inducción personal rotativo

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.

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

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 4. 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
82392636	Jhon Harol	Vásquez	28/01/2023	27/01/2024	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

Anexo 5. 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 6. 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:

- Capacitación cuidado de materiales de obra, terminación y detalles
- Capacitación covid-19, refuerzo cuidados, uso de tapa bocas, lavado de manos
- Capacitación violencia de género, líneas de atención, procedimiento de ayuda
- Capacitación orden y aseo, limpieza de áreas

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 7. 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.

Anexo 8. Hoja de vida de equipos

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, impermeabilización de cubierta e impermeabilización de tanques agua potable.

Anexo 9. 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 10. 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 11. 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 12. Registro fotográfico

ANEXO 2. INDUCCION PERSONAL ROTATIVO

	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: 29/05/2023 LUGAR DE CAPACITACION: DOMICILIOS CONTRATO

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 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	18393464	Libardo Vargas.	A.A	
2	1235157	Leonar Perez	A.A	

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 Jake 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: 19/05/2023 LUGAR DE CAPACITACION: (hombrero) Centro Hidrálico

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 *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 *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	1007431624	Julio Cesar Ruiz V.	Coingsa	
2	1007224947	Orlando Villalba	Coingsa	
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

ANEXO 3. SEGURIDAD SOCIAL

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 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
2023-05	2023-06	2124965438	9451047004	E	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$174,700

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
SUCURSAL: TUNJA (BOYACA) (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$173,600
Centro de Trabajo: 002 (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$173,600
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$173,600
1	CC	6749865 RODRIGUEZ GIL LISANDRO																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$0	$0	Si	$173,600
Total	**Afiliados(1)**																				$0	$0			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$173,600

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
2023-05	2023-06	2124965438	9451047004	E	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$174,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,800	$500	$0	$81,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,800	$500	$0	$81,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,400	$300	$0	$46,700
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$46,400	$300	$0	$46,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,400	$300	$0	$46,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$300	$0	$46,700
TOTAL				**1**	**$173,600**	**$1,100**	**$0**	**$174,700**

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 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
2023-05	2023-05	2124957772	9451007707	Y	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$243,900

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
SUCURSAL: 78 (1 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$80,800
Centro de Trabajo: 002 (1 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$80,800
Ciudad: ITUANGO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$80,800
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

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
SUCURSAL: COMPENSAR (2 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,320,000		$161,600		$0	$0		$161,600
Centro de Trabajo: COMPENSAR (2 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,320,000		$161,600		$0	$0		$161,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,320,000		$161,600		$0	$0		$161,600
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
Total	**Afiliados(3)**						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,480,000		$242,400		$0	$0		$242,400

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
2023-05	2023-05	2124957772	9451007707	Y	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$243,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$242,400	$1,500	$0	$243,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$242,400	$1,500	$0	$243,900
TOTAL				**3**	**$242,400**	**$1,500**	**$0**	**$243,900**

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 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
2023-05	2023-06	2124952797	9451007766	E	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$2,873,800

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMPENSAR (4 Afiliados)																							$8,720,000	$1,395,200			$8,720,000	$447,400			$8,720,000	$348,800			$8,720,000		$607,200		$1,160,000	$58,000		$2,856,600
Centro de Trabajo: COMPENSAR (4 Afiliados)																							$8,720,000	$1,395,200			$8,720,000	$447,400			$8,720,000	$348,800			$8,720,000		$607,200		$1,160,000	$58,000		$2,856,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																							$8,720,000	$1,395,200			$8,720,000	$447,400			$8,720,000	$348,800			$8,720,000		$607,200		$1,160,000	$58,000		$2,856,600
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	7179824	RODRIGUEZ RODRIGUEZ LISANDRO																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$515,800
4	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(4)**																				$8,720,000	$1,395,200			$8,720,000	$447,400			$8,720,000	$348,800			$8,720,000		$607,200		$1,160,000	$58,000		$2,856,600

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 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
2023-05	2023-06	2124952797	9451007766	E	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$2,873,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,395,200	$8,200	$0	$1,403,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$697,600	$4,100	$0	$701,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$512,000	$3,000	$0	$515,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$607,200	$3,600	$0	$610,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$607,200	$3,600	$0	$610,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$348,800	$2,100	$0	$350,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	4	$348,800	$2,100	$0	$350,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				4	$447,400	$2,800	$0	$450,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$46,400	$300	$0	$46,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$128,000	$800	$0	$128,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$900	$0	$145,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$128,000	$800	$0	$128,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$300	$0	$35,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$34,800	$300	$0	$35,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$23,200	$200	$0	$23,400
TOTAL				**4**	**$2,856,600**	**$17,200**	**$0**	**$2,873,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24050401		ALVAREZ RIVERA ADRIANA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3 # 46 A -80	TUNJA-BOYACA	7470157	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2124990227	9452071316	I	2023/06/02	2023/06/07	BANCOLOMBIA	5	$8,896,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	24050401	ALVAREZ RIVERA ADRIANA ELENA	25-14	30	$29,000,000	$5,220,000	EPS037	30	$29,000,000	$3,625,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,220,000	$30,600	$0	$5,250,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,220,000	$30,600	$0	$5,250,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,625,000	$21,200	$0	$3,646,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$3,625,000	$21,200	$0	$3,646,200
TOTAL				**1**	**$8,845,000**	**$51,800**	**$0**	**$8,896,800**

LISTADO DE PERSONAL AUTORIZADO PARA INGRESO
UBICACIÓN: 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,
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"
CONTRATISTA DE OBRA: ADRIANA ALVAREZ
INTERVENTOR: YOHAN BERMUNDEZ
AREA ENCARGADA: INFRAESTRUCTURA-SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
FECHA DE ACTUALIZACION: 29 DE MAYO DE 2023

POR PARTE DEL CONTRATISTA DE OBRA ING. ADRIANA ALVAREZ							
No.	**NOMBRES**	**APELLIDOS**	**CARGO**	**FECHA EXAMEN**	**ARL**	**CONSENTIMIENTO COVID-19**	**INDUCCIÓN**
1	Adriana Elena	Alvarez Rivera	Directora de Obra	8/11/2022	7/06/2023	SI	100%
2	Lisandro	Rodriguez Rodriguez	Ingeniero Residente 1	8/11/2022	7/06/2023	SI	100%
3	Edwin Alfredo	Reyes Mendoza	Ingeniero Residente 2	24/09/2022	7/06/2023	SI	100%
4	Julie Paola	Vargas Lozada	Profesional SST	27/01/2023	3/05/2023	SI	100%
5	Didiana Vanesa	Giraldo	Profesional Social	24/09/2022	3/05/2023	SI	100%
6	Ana Ilma	Rodriguez	Profesional Ambiental	24/09/2022	7/06/2023	SI	100%
7	Rafael	Oquendo Escobar	Oficial de Obra - Hidrosanitarios	6/01/2023	27/03/2023	SI	98%
8	José Abel	Riaño	Oficial Obra	6/01/2023	16/05/2023	SI	100%
9	Juan Carlos	Sánchez	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	27/03/2023	SI	100%
10	Jhon Harol	Vásquez	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	16/05/2023	SI	100%
11	William	Pineda Hernández	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	27/03/2023	SI	100%
12	Yilber Andres	Molano	Cuadrilla Obra civil	No ingreso	27/03/2023	No ingreso	No ingreso
13	Leonel	Sanchez Durán	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	27/03/2023	SI	100%
14	Jackson Armando	Rojas	Cuadrilla Obra civil	20/08/2022	4/04/2023	SI	100%
15	Alexis	Camarillo	Cuadrilla Obra civil	17/05/2022	4/04/2023	SI	100%
16	Carlos Humberto	Rojas	Cuadrilla Obra civil	7/01/2023	10/01/2023	SI	90%
17	Rubén Darío	Espinosa Parra	Cuadrilla Obra civil	10/01/2023	4/04/2023	SI	100%
18	Robinson	Gutiérrez Castaño	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	3/05/2023	SI	100%
19	Wilmer Andrés	Castellanos Gaitán	Cuadrilla Obra civil	1/02/2023	3/05/2023	SI	100%
20	Brayan Herney	Olivares	Cuadrilla Obra civil	No ingreso	27/03/2023	No ingreso	No ingreso
21	Edward Leonardo	Ardila	Ingeniero civil - Administrativo	Anexo 12-. 15/02/2023	3/05/2023	SI	100%
22	Wilson	Carrillo Duque	Ayudante Pintor	17/02/2023	4/04/2023	SI	Colocar lugar de inducción
23	Juan Andres	Rangel	Pintor	22/02/2023	16/05/2023	SI	SI
24	Eduardo	Olivar	Oficial de obra	17/02/2023	27/03/2023	SI	Colocar lugar de inducción
25	Jorge Jose	Florez Hernandez	Ayudante de obra	24/02/2023	27/03/2023	SI	100%
26	Jaime	Garcia Talero	Ayudante de obra	12/02/2022 Recomendaciones Auditivas	4/04/2023	SI	100%
27	Luis Carlos	Tellez Mora	Coordinador Técnico	Se presentará en el próximo periodo	Personal rotativo	→	Se presentará en el próximo periodo
28	Edwins	Mora Cucaita	Coordinador de Alturas	Se presentará en el próximo periodo	Personal rotativo	→	Se presentará en el próximo periodo
29	Carlos Alberto	Ballesteros	Oficial	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
30	Andres	Dominguez	Ayudante de alturas	Se presentará en el próximo periodo	Instalación de concertina	SI	SI
31	Juan Carlos	Polo Camargo	Instalación de concertina	Se presentará en el próximo periodo	Instalación de concertina	SI	SI
32	David Julian	Polo Martinez	Instalación de concertina	Se presentará en el próximo periodo	Ayudante de alturas	→	Compromiso entrega informe No. 3
33	Jaider Alonso	Montoya Ospina	Oficial de construcción	13/03/2023	16/05/2023	SI	Colocar lugar de inducción
34	Jhonattan Oswaldo	Barrera Celis	Técnico hidrosanitario	NO SE EVIDENCIA		SI	SI
35	Esteban Felipe	Rojas León	Técnico hidrosanitario	NO SE EVIDENCIA		SI	SI
36	Jony Andres	Escobar Peña	Técnico hidrosanitario	NO SE EVIDENCIA			
37	Cristian	Nieto	Ayudante de obra	17/03/2023	21/03/2023	SI	100%
38	Omar	Charris	Ayudante de obra	17/03/2023	16/05/2023	SI	100%
39	Eduardo Antonio	Lobo Galindo	Ayudante de obra	20/03/2023	16/05/2023	SI	100%
40	Alberto	Diaz Hostia	Ayudante de obra	No ingreso	No ingreso	No ingreso	No ingreso
41	Gabriel	Arteaga	Oficial de construcción	24/03/2023	16/05/2023	SI	90%
42	Victor Hernando	Portes	Técnico	NO SE EVIDENCIA			
43	Marco Antonio	Nivia Caceres	Ayudante de obra	NO SE EVIDENCIA	16/05/2023	SI	SI
44	Juan Carlos	Navarro Navas	Ayudante de obra	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
45	Orlando	Villalba Navas	Oficial de construcción	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	19/05/2023
46	Francisney	Zuleta Rivera	Oficial de construcción	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
47	Albert David	Tapia Parra	Ayudante de obra	3/04/2023	18/05/2023	SI	100%
48	Jesús Avel	Ramírez Díaz	Ayudante de obra	3/04/2023	9/04/2023	SI	100%
49	Cesar Augusto	Silva Calao	Ayudante de obra	3/04/2023	18/05/2023	SI	100%
50	Bedis Daniel	Diaz Buelvas	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
51	Edilson	Huertas Valbuena	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	SI	SI
52	Edgar Mauricio	Segura Martin	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	SI	SI
53	Luis Antonio	Huertas Balbuena	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	SI	SI
54	Daniel Esteban	Araujo Caballero	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
55	Cristo	Serrano	Técnico para impermeabilizaciones	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
56	Jhonatan Sebastian	Sosa Agudelo	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
57	Leonel	Sosa Moreno	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
58	Alonso Ricardo	Sánchez Luna	Proveedor	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
59	Jose Misael	Cortes Cortes	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
60	Luis Rafael	Fernandez Terraza	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023	SI	SI
61	Miguel	Duran Arteaga	Oficial	17/04/2023	18/04/2023	SI	
62	Humberto	Beleño Bolaño	Ayudante de obra sin alturas	NO SE EVIDENCIA	18/05/2023		SI
63	Patricio Antonio	Tordecilla Lara	Ayudante con alturas, restricción auditiva y visual	24/03/2023	24/04/2023	SI	
64	Moises	Mora Salas	Oficial	2/05/2023	2/05/2023	SI	SI
65	Florentino	Padilla Anaya	Personal impermeabilización cubierta	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
66	Edwin Ernesto	Ariza Marulanda	Personal impermeabilización cubierta	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
67	Karol Vanessa	Serrano Rodriguez	Personal impermeabilización cubierta	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
68	Diego Andres	Alvarado Marin	Personal impermeabilización cubierta	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
69	Nerio	Gonzalez Cespedes	Personal impermeabilización cubierta	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA
70	Fernando	Santamaria Lopez	Ayudante de obra	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA	NO SE EVIDENCIA

POR PARTE DEL CONTRATISTA DE INTERVENTORIA ING. YOHAN BERMUDEZ			
No.	**NOMBRES**	**APELLIDOS**	**CARGO**
1	Yohan Fahir	Bermudez Parra	Representante legal interventoría
2	Karol Stefany	Ramírez Mena	Coordinadora administrativa
3	Beime Sulay	Plata Jimenez	Ingeniera Residente
5	Mauricio	Dávila Rodríguez	Ingeniero Inspector
6	Monica Lizeth	Sanchez Angarita	Profesional SST- Ambiental
POR PARTE DE UAECOB			
No.	**NOMBRES**	**APELLIDOS**	**CARGO**
1	UVALDINA ESTER	CABRERA CASTRO	Apoyo a la Supervision
MAQUINARIA Y EQUIPO PESADO			
No.	DESCRIPCION	PLACA O IDENTIFICACION	OBSERVACIONES

ANEXO 5. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

ING. ADRIANA FLOREZ ALVAREZ	**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	utilixa 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:** 06/06/23.

Firma: 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: Fontibon, bodega, Jorge, comedor.

ÁREA O SECCIÓN: operativos

Fecha de la Jornada de orden y aseo: JUNIO 2023.

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

EMPRESA	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
A A	JOSE RICO	79849357	

	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

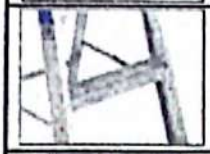
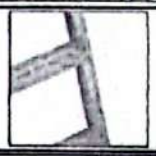
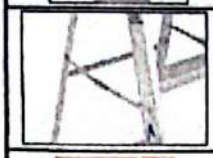
	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES	VERSION:	0.3
	ADRIANA ELENA ALVAREZ		
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA:	10/01/2023

OBRA/PROYECTO: Bombona 623		EMPRESA: Adriana Alvarez	
CUADRILLA: Bosa		FECHA: 29/05/2023	
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	
Bisturí	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.	B	
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 químicas.	NA	
Maceta / Martillo/ porro	Mango (ajuste, quebrado, astillado, flojo).	B	
Marco de segueta	Estado general del marco.	NA	
Nivel de mano	Estado general.	B	
Paluștre	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 (B)	

NOMBRE DEL TRABAJADOR:	FIRMA DEL INSPECTOR SST:
Jose Rigño.	Julie Vargas.

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?	✓		
	2	Los antideslizantes están completos?	/		
	3	Los peldaños se encuentran sin dobladuras ni quebraduras?	/		
	4	Los peldaños se encuentran sueltos?		/	
	5	Los peldaños están completos?	/		
	6	Los largueros de la escalera están sin grietas, dobladuras,rajaduras ni corrosión?	/		
	7	Están partidos o dañados los protectores de los largueros?		/	
	8	Están sueltas o dobladas las barras de tensión?		/	
	9	Los topes y las bisagras se encuentran en buen estado?	/		
	10	Las etiquetas estan completas y se pueden leer?	/		
	11	La escalera cuenta con bandeja para balde?		/	
	12	La bandeja para balde está rota, doblata o suelta?		/	
	13	Las partes móviles se mueven sin problemas?	/		
	14	Las superficies se encuentran aceitosas, grasosas, oxidadas y/o corroídas?	/		

Observaciones:

Inspección realizada por: Profesional SST Fecha: 25/05/23

Firma: Sobe Vargas

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: 09/06/23 PROYECTO/OBRA: Bomberos - Botiquin Bol 80.

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 ☒ 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								
2	Algodón	X		X		09/27				
3	Aplicadores	X					14			
4	Bajalenguas	X		X			20			
5	Bisturí									
6	Bolsa roja (riesgo biológico)	X								
7	Cinta microporo	X		X			1			
8	Curas	X					19			
9	Esparadrapo	X		X		03/25	1			
10	Esfero									
11	Gasas individuales o pre-cortada	X					9			
12	Guantes quirurgicos	X					3			
13	Inmovilizadores									
14	Jabón contra bacterias	X		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		X			1			
17	Libreta de notas									
18	Manual de primeros auxilios									
19	Monogafas de seguridad									
20	Parche ocular	X		X			4			
21	Pinzas									
22	Protector nasal	X		X			2			
23	Silbato	X					1			
24	Suero Fisiológico (bolsa)	X		X		06/24	1			
25	Termómetro	X					1			
26	Tijeras									
27	Venda de algodón	X					2			
28	Venda elástica en rollo 2x5	X		X		09/25	2			
29	Venda elástica en rollo 3x5	X		X		09/27	1			
30	Venda elástica en rollo 4x5	X		X		05/24	1			
31	Venda elástica en rollo 5x5	X		X		05/25	1			
32	Venda elástica en rollo 6x5	X		X		11/24	1			
33	Camilla a la vista									
34	Arnes presente									
35	Inmovilizador presente									

Julie Vargas

Firma de quien realiza la inspección

Powered by CamScanner

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

FECHA: 15/05/2023 LUGAR: Bomberos

EMPRESA: Adriana Alvarez INSPECTOR SST: Odie Vargas

PULIDORA No DCG901093.

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. Jose Abel Rios R	CC.	7984352
Nombre del Operador:	2. OMAR CHARRIS	CC.	1041897751
Nombre del Operador:	3. Carlos Jose Vega Solar	CC.	73584093
Nombre del Operador:	4. Miguel Duran	CC.	5080381
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: 23/05/2023 LUGAR: Bomberos Fontibon.

EMPRESA: Adncns Alvarez

PULIDORA No Dwc990B3 INSPECTOR SST: Julie Vargas

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. Marco Antonio Nivia	CC.	80471387
Nombre del Operador:	2. Eduardo Lobo	CC.	85471089
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 DE BOTIQUIN	SG-SST	
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	VERSION	04
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOR	FECHA:	10/02/2023

FECHA DE INSPECCION: 06/06/2023 PROYECTO/OBRA: Bombastic 623 - Rotaliva

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 X No ☐

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

El botiquin es de: Lona ☐ Metálico ☐ Pasta. | 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								
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

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

FECHA: 18/05/2023 LUGAR: Bombaroo

EMPRESA: Adriana Alvarez

PULIDORA No DWE 4906B3 INSPECTOR SST: Julie Vargas

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. Marco Antonio Vivia	cc.	80471387
Nombre del Operador:	2. Eduardo Lobo	cc.	85474089
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: 23/05/2023.
EMPRESA: Acrnac Alcaraz.
TALADRO No 115-73363
MARCA DeWalt

LUGAR: Bomberos Fonibon
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 ÉPP 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: 80471387 — 85474089

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: 01/06/23 LUGAR: bambaras

EMPRESA: Adriana Alvarez INSPECTOR SST Julie Vargas

TALADRO No DE77362 MARCA Rush

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: Jose Riaño R. 79874357

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: 15 mayo 2023
EMPRESA: Adnex Alexis
TALADRO No 5711223303
MARCA Stanley

LUGAR: Bombas
INSPECTOR SST Julie Vega

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. 79846357 1041897751 73584093 5020381

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

ANEXO 6. ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

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: Ambeco

LUGAR DONDE SE REALIZA ENTREGA : Obra Orq

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 - SARBIQUEJO	CARETA DE SOLDADOR	CARETA FACIAL	ACETATO PARA CARETA FACIAL	TAPABOCAS	MASCARILLA DE FILTRO	FILTROS DE SOLDADOR	FILTROS DE PINTURA	FAUCITIVA	GAFAS OSCURAS	GAFAS TRANSPARENTES	GORRO TIPO BOINA	PETO	POLAINAS	CAMISA	PANTALON	BANDAS	OBSERVACIONES:	FIRMA EMPLEADO
1	82392636	Thon Vanegas	20/05/23		X							X														
2	73581093	Moises Mora	20/05/23	X	X																					
3	39570394	Eduardo Olaya	20/05/23									X				X										
4	79879357	Jose Rigno	30/05/23		X							X														
5	73579093	Moises Mora	30/05/23		X							X														
6	79879357	Jose Rigno	01/06/23		X							X														
7	1094897755	Omar Chaverra	01/06/23		X							X														
8	73579093	Moises Mora	01/06/23		X							X														
9	1026037820	Juan Rangel	01/06/23		X							X														
10	82392636	Thon Vanegas	06/06/23		X							X														
11	79879357	Jose Rigno	06/06/23									X														
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										
22																										
23																										
24																										
25																										

OBSERVACIONES GENERALES:

NOMBRE EMPLEADO QUE ENTREGA:	Julia Lopez
CEDULA:	1037606811
FIRMA:	

Powered by CamScanner

ANEXO 7. SOPORTES CAPACITACIONES

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

REGISTRÓ DE ASISTENCIA CAPACITACION

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

TEMA:

Capacitacion cuidado de materiales y obra, terminacion y detalles.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
13/06/23	Bambara	7:00	7:30	30mn	

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Jose Abel Rivero	78874357	A.A	
2	JHON HAROL VASQUEZ	82392636	A. A.	
3	Edixon delobo	85174089	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: 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 Covid-19, Protocolo cuidados, uso de tapa bocas, lavado manos.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
18/05/23	bomberos.	7:00	7:15	15 mn	

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Marco Antonio Nivia	80471387	A.A	
2	Edexadolobo	85474089	A.A	
3	Mara Sala Klaasen	73584093	A.A.	
4	JHON HAROL VASQUEZ	82392636	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: 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 violencia genero, linea de atención, procedimiento ayuda.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
30/05/23	Bomberos	1:00	1:20	20m.	

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Adriana Riaño Jose Abd	79824352	A.A	
2	Omar Harris	1041897751	A.A	
3	Jhon Andrés Rangel	12603580	A.A	
4	Flora Salah Cassa	73584093	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: 0.1 FECHA: 10-01-2023

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

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

TEMA:

Capacitación orden y aseo, limpieza de areas.

FECHA:	LUGAR:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	TIEMPO:	NÚMERO DE PARTICIPANTES:
09/05/23	Bomberos	1:00	1:15	15mn	

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	EMPRESA	FIRMA
1	Riaño Riaño Jose A	79874357	A. A	
2	JHON HAROL VASQUEZ	82392636	A. A	
3	Edixon de Lobo	85471089	A. A	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Powered by CamScanner

ANEXO 8. HOJA DE VIDA EQUIPOS

INC. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	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	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

INC. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	**HOJA DE VIDA EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS**	**Fecha 02/2023** **Version 01**

DATOS DEL EQUIPOS	
NOMBRE DEL EQUIPO	Eslinga
MARCA	Insafe
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

ING. ADRIANA ELENA ALVAREZ RIVERA	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	28472
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

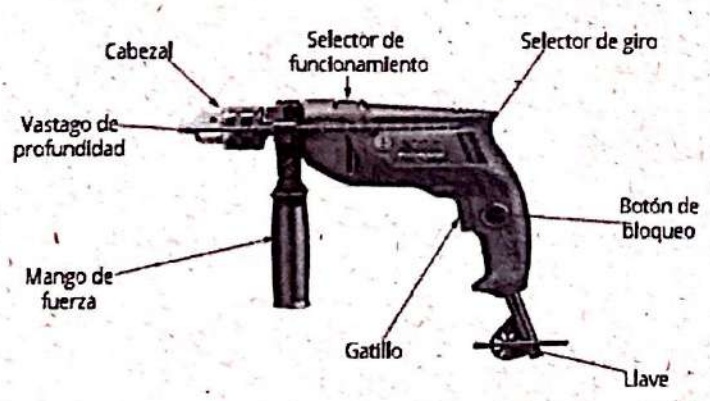
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST
		03/01/2023
	HOJA DE VIDA TALADRO	SG-SST
		VERSION 0.3

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

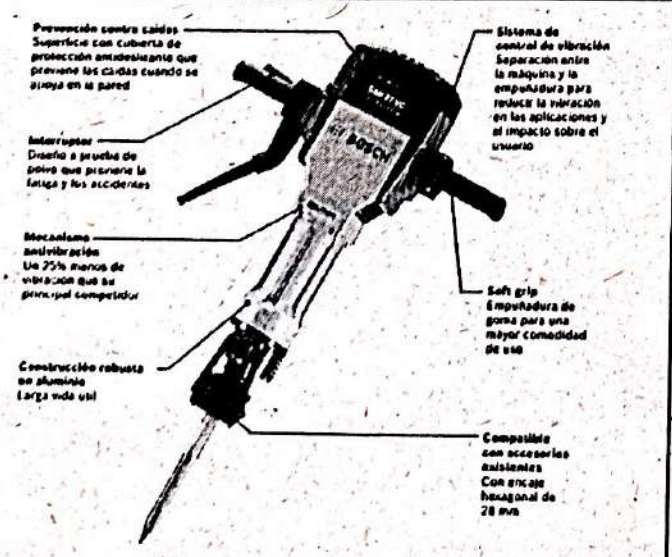
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	HOJA DE VIDA TALADRO DEMOLEDOR	SG-SST VERSION 0.3

Fecha	27-01-23	**Lugar**	COMANDO
Serial/ Cod Equipo	HHT004	**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
1.037.436.607

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

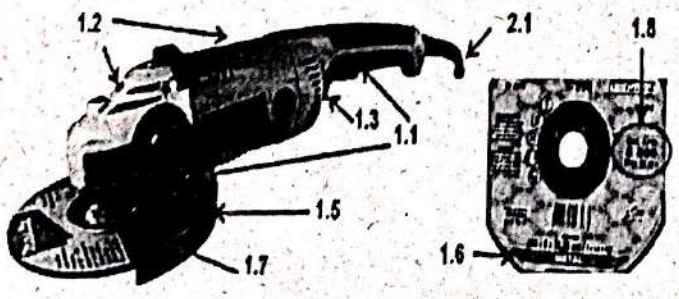
Fecha	27-01-2023	**Lugar**	Comando
Serial/ Cod Pulidora	M0921	**Marca**	Makita
Actividad a ejecutar	Corte de muros divisiorios, cortes en placas de concreto.		

*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

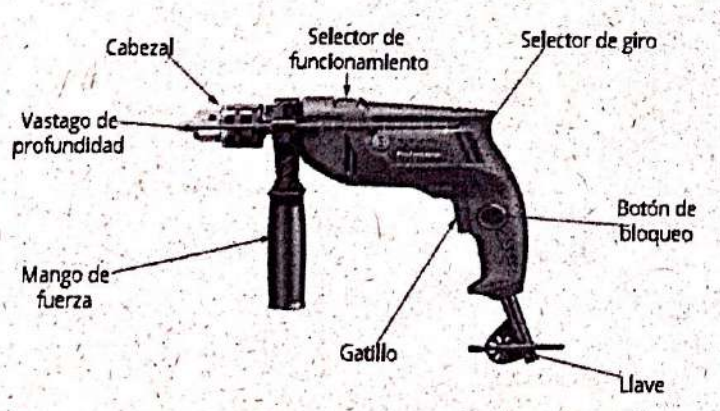
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ADRIANA ELENA ALVAREZ	SST 03/01/2023
	HOJA DE VIDA TALADRO	SG-SST VERSION 0.3

Fecha	06/02/2023	**Lugar**	Bomberos - bodes.
Serial/ Cod Equipo	D25773-B3	**Marca**	Dewalt
Actividad a ejecutar	mantenimiento cepillamiento en mal estado y cambio cepillamiento.		

**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 EQUIPO SOLDADURA	SG-SST VERSION 0.3

Fecha	06/02/2023	**Lugar**	Barcos Navas.
Serial/ Cod Equipo	617089585414	**Marca**	KTC- Volthor 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 Si	No	NA
1.2	¿El swith On/Off está en buen estado?	X Si	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 Si	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 Si	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 Si	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 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

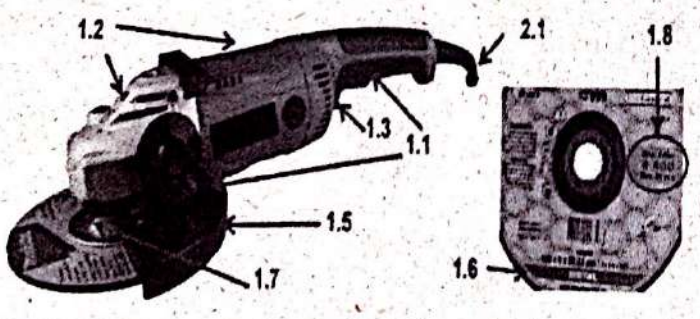
Fecha	06/02/2023	**Lugar**	Bombeo - Boda.
Serial/ Cod Pulidora	GWE490-B3	**Marca**	DeWalt.
Actividad a ejecutar	Cambio posicionamiento Cerramiento		

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.	Si	No	NA



Nombre del Revisor/Inspecctor: 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

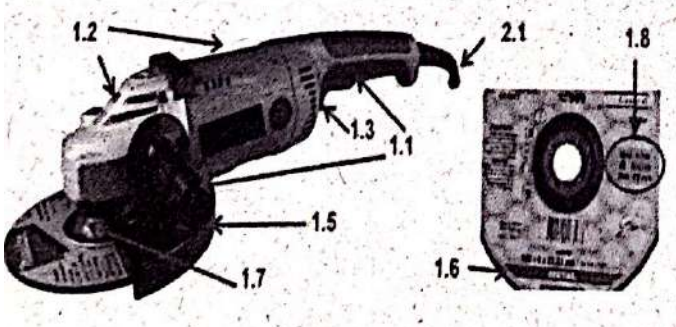
Fecha	06/02/2023	**Lugar**	Bomberos-Garces Navas
Serial/ Cod Pulidora	DWE 4010-63	**Marca**	Dewalt
Actividad a ejecutar	Mantenimiento Cerramiento Estacion Bomberos Garces Navas		

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?	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?	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?	Si	No	NA
8	¿Las R.P.M. del disco son iguales o mayores que la del pulidor?	Si	No	NA
	ELECTRICIDAD			
	¿El cable y el enchufe se encuentra en buen estado, sin daños?	X	No	NA
	¿El cable de la extensión eléctrica está en buenas condiciones?	Si	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?	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/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: c99e7522ccc6bb0f1929dd643a0e6fefcdc4704575649833017 0fe0e47af772fc3820d36829851a0af300eae87fbae46

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:830099008-5 - www.aliaddo.com

Powered by CamScanner

WeldPro

Soluciones Técnicas

• Mig • Tig • Multiprocesos
• Inversores • Motosoldadores

Servicio Autorizado KTC

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

FACTURA DE VENTA

Nº 1613

FECHA: 04 | 03 | 23

CLIENTE: Estructuras y carpintería M 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 lincol	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 30 DIAS NO SE RESPONDE POR MERCANCIA

			VENDEDOR	RECIBI

IMPRESO POR: DIGITA - TOLVIZAMO RUT: 71732943-3 CEL: 3114932379

GEINER QUITORA - NIT: 1076180314-6 REGIMEN SIMPLIFICADO

Powered by CamScanner

ANEXO 9. SOPORTES TSA, AST, PEC

	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): 12-06	Lugar de Trabajo: Cocks, Subos
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: Terminación detalles obra	

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 Fiano.	
82392636 Jhon Vasquez	

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.

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, gafas, tapabocas, ropa w
¿Cuántos trabajadores se requieren?	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Termicum, detalles
¿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.)	no

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Identificar area.	Fisico.	Golpes	Autocuidado
Adecuar area.	Quimico	Caidas	Pausas activas.
Organizar herramenta	Biologico	lesiones	Uso de EPP.
Organizar material	Ergonomico	Torceduras	Reporte novedades
Iniciar actividad	Psicosocial	Esguinces	
Desarrollar actividad.	F. natural	Estres.	
Terminar actividad			
Recoger herramienta			
Organizar area.			
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 Riaño 79874357	
Jhon Vasquez 82392636	

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: Bogotá
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 29/05 03/06	Lugar de Trabajo: Comando
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: Recuperacion gas refrigerante, desacople de tuberias de refrigeracion y acometidas electricas de paquetes y control, condensadores, cambio aislamiento, pruebas hacio, cargas refrigeracion

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
18393464 Libardo Vargas C.	
PPT 1275159 Leonar Pérez N.	

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.

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, gafas, ropa, tapabocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Fl. mano, terminación, desbastadora
¿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
Identificar área.	Físicos.	Golpes	Autocuidado.
Adecuar área.	Químico.	Caídas	Pausas activas
organizar herramienta.	Biológico.	lesiones	Uso de EPP.
organizar material.	Ergonómico.	Torceduras.	Reportes novedades
Iniciar actividad.	Psicosocial	Esguinces	
Desarrollar. Actividad.	Natural.	Estrés.	
Terminar actividad.			
Recoger herramientas.			
Organizar área.			
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
Libardo Vargas Edwerry Leomar Antonio Perez Noguera	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vargas 1098660811	JRVL.

¿Se han establecido los pu... de la distancia de caída? NO

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): 27/07/23	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: Estructura metalica	

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
5953034 Eduardo Olivar	Eduardo

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas	X	
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

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco botas, guantes, lentes, tapa oídos, bata.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	H. electricas y soldadura
¿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
Identificar area.	Fisico	Golpes	Auto Cuidado
Adecuar Area.	Quimico.	Caidas	Pausas activas.
Organizar herramienta.	Biologico.	lesiones	Uso de EPP
Organizar material.	Ergonomico.	Torceduras	Reporte novedades
Iniciar actividad.	Psicosocial.	Esguinces.	
Desarrollar. actividad	F. natural.		
Terminar actividad			
Recoger herramienta.			
Organizar area.			
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 Wilmer. 3957034.	Eduardo

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie P. Vargas L. 1094860811	JPV

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): 29/05/2023	Lugar de Trabajo: Bodega
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 bicicletero, detalles 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
5957034 Eduardo Alvar.	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?	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

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapa oidos, tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	1.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Machete.
¿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
Identificar area.	Fisico.	Golpes	Autocuidado
Adecuar area.	Quimico	Caidas.	Pausas activas.
Organizar herramienta	Biologico.	lesiones.	Uso de EPP.
Organizar material	Ergonomico	Torceduras.	Reporte novedades
Iniciar actividad	Psicosocial	Esguinces	
Desarrollar actividad.	F. natural	Estres.	
Terminar actividad			
Recoger herramienta			
Organizar area.			
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
5457034 Eduardo Ollgar.	Eduardo

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Julie Vargas 109866088	JPVL

Powered by CamScanner

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

Empresa: H2O impermeabilizaciones	Ciudad: BOGOTA D.C.
Área/Proceso: Cubierta comando	Ubicación donde se realiza el trabajo: Cubierta.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	Lugar de Trabajo: Comando Bomberos
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 07:00 AM.	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 05:00pm

Descripción de la tarea a realizar:
impermeabilizacion de cubierta con membrana PVC.

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
1063724805 Florentino D.	
14280982. Mario Gonzalez	
1012321592 EDWIN AFIZA.	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	✓	taladro percutor, martillo, Pistola calafateo
Eléctricas	✓	Espatula, Puntero, maceta.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Cubierta
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	escalera edificio.
¿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?	Incapacidad, EPP.

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, tapa bocas, ropa cuero
¿Cuántos trabajadores se requieren?	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Impermeabilizante
¿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
Identificar área	Físico	Golpes.	Autocuidado
Aislar área	Químico.	Caídas	Uso de EPP.
Organizar herramienta	Biológicos	Lesiones.	Pausas activas
Organizar material	Ergonómico	Torceduras	Reporte novedad
Iniciar actividad.	Psicosocial	Esguinces	
Desarrollar actividad	F. Natural	Estrés	
Terminar actividad		muerte.	
Recoger herramienta			
Organizar área			
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
Neiro Gonzalez Cespedes	
Florentino Padilla A	
Edwin Ariza. Marlanda	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas	

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: Bombonad.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 15-20 05	Lugar de Trabajo: Bosa - Suba - Bicentenario.
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: Terminados y detalles, mamposteria, shut basuras, puertas.	

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
1091897751 OMAR CHAVES	
82392636 JHON HAROL VASQUEZ	
73584093 Luis a Mora	
79874357 Jose Abel R	
5020380 Miguel Duran	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Manual.
Eléctricas	X	
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 caida?	NA.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA.

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, gafas, ropa trabajo
¿Cuántos trabajadores se requieren?	5.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	H. mano, herramientas y detalles
¿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
Identificar area.	Fisico	Golpes	Autocuidado.
Adecuar area.	Quimico.	Caidas.	Pausas activas.
Organizar herramienta	Biologico	Lesiones	Uso de EPP.
organizar material.	Ergonomico.	Torceduras	Reporte novedades
Iniciar actividad.	Psicosocial	Esguinces.	
Desarrollar actividad.	Factorial.		
Terminar actividad			
Recoger herramienta			
Organizar area			
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
JHON HAROL VASQUEZ 82392636	
OMAR CHAVES 1041897751	
Manuel Mora Sal	
Jose Abel Riaño 79874357	
Miguel Duran 5020381	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie P. Vargas L 1098660811	Julie P. Vargas L.

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: Bombas
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 25 - 3J 05	Lugar de Trabajo: Fontibon.
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 domos	

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
Jhon Antonio Nieto C.	
Edelvado Lobo 6	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas	X	
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

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Gafas, botas, guantes, tapa bocas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Aplicabanito.
¿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.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Identificar área.	Físico	Golpes	Actividad
Adecuar área.	Químico	Caída	Pruebas actuales
Organizar herramienta	Biológico.	lesiones	uso de EPP.
organizar materiales	Ergonómico	Torceduras	Reportes novedades
Iniciar actividad	Psicosocial	Intoxicación	
Desarrollar actividad	Factores	Esguinces	
Terminar actividad.		muerte	
Recoger herramienta			
Organizar área			
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
Horacio Antonio Nuvia 80471387	
Eduardo Lobo 085L1711089	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098666811	Julie Vargas.

Powered by CamScanner

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

Empresa: Adriana Alvarez -Hzo.	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 15-20 05	Lugar de Trabajo: Arquinero.
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 8:45 am.	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00pm.

Descripción de la tarea a realizar:
Impermeabilización tanque agua potable.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	X	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?		

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Diego Alvarado. 1100889332.	Diego Alvarado
Nelro Gonzalez 14210782.	

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?	1.40m.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escaleras.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	no
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caida?	no.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Sistema ventilación, escalera, equipo arnes, lineas vida

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes (guata), prot respiratorio.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Impermeabilizante
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	nc
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	nc
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	nc

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Identificar Area	Fisico	Golpes	Autocuidado
Abocar area	Quimico.	Caidas	Pausas activas.
Organizar herramienta	Biologico.	lesiones	Uso de EPP.
Organizar material	Ergonomico	Torceduras	Reporte novedades.
Iniciar actividad.	Psicosocial	Esguinces	
Desarrollar actividad.	F. natural.	Desmayos	
Terminar actividad.	Esp. confinados	Asfixia	
Recoger herramienta			
Organizar area.			
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
Diego Alvarado. 1100889332.	Diego Alvarado Alvarado Heinz
Nelio Gonzalez 1428079782.	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas L. 1098660811	JVL.

	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: Bombardo.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 18-24 05	Lugar de Trabajo: Fontibon
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 Domos.	

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
Marco Antonio Vivia	
Edgardo Lobo 6	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	Arnes, seguete.
Eléctricas	x	Taladro, pulidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Cubierta - Andeletas.
¿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?	Arnes, linea vida

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas seguridad, tapa bocas, ropa cc.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Humano, cubierta.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	Si.
¿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 area.	Fisico.	Golpes.	Autocuidado.
Adecuar area.	Quimico	Caidas	Pausas activas.
Organizar herramienta.	Biologico	Lesiones	Uso de EPP.
Organizar material	Ergonomico.	Torceduras	Reporte novedades
Iniciar Actividad.	Psicosocial	Esguinces	
Desarrollar actividad.	Fenatural.	muerte.	
Terminar actividad			
Recoger herramienta.			
Organizar area.			
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
Marco Antonio Nivia C. Eduardo Lobo 6	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098608811	Julie Vargas

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: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 22-05-23	Lugar de Trabajo: Boca, comandancia.
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: Terminación y detalles boca.	

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
1094897751 Omar Charry.	
79874357 Jose Rico	
12603580 Juan Rangel.	Juan Andres Rangel
73589093 Moises Mora.	
82392636 Oliver Vasquez	

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

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, gafas, ropa trabajo
¿Cuántos trabajadores se requieren?	5.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	H. mano, terminación, detalles
¿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
Identificar area.	Fisico.	Golpes	Autocuidado
Adecuar area.	Quimico.	Caidas.	Pausas activas
Organizar herramienta	Biologico.	Sobres	Uso de EPP
Organizar material	Ergonomico.	Torceduras	Reportar condiciones.
Iniciar actividad.	Psicosocial	Esguinces.	
Desarrollar actividad	F. natural.	Estres.	
Terminar actividad.			
Recoger herramienta.			
Organizar area.			
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 Charls 1091897351	
Jose Riaño 79874357	
Juan Rangel. 12603580	Juan Andrés Rangel
Moises Mora 73584093	
Jhon Vargas 82392636	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	Julie Vargas.

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: Bombeos.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 29-05 03-06	Lugar de Trabajo: Sotos, bar.
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: Terminado detalles	

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 Pinto	
73584093 Moises Mora	
79874357 Jose Pinto	
82392636 Juan Vasquez	

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/A.

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, gafas, ropa trabajo.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	H. manos, botellas
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	nc
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	nc
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	nc.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Identificar área.	Físico	Golpes	Autocuidado.
Adecuar área.	Químico	Caídas	Pausas activas.
Organizar herramienta	Biológico.	Lesiones	Uso de EPP.
Organizar material.	Ergonómico	Torceduras	Reporte novedades.
Iniciar actividad.	Psicosocial	Esguinces.	
Desarrollar actividad.	Fractura.	Estrés	
Terminar actividad			
Recoger herramienta			
Organizar área.			
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 Rigio	79874357	
Holdo Mora	73589093	
Jose Rigio	79874357	
Jhon Vargas	82392636	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)		Firma
Julie Vargas	104866811	JVM.

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): 05-10-26.	Lugar de Trabajo: Bosa, Subxcomando
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 6:00 pm.
Descripción de la tarea a realizar: Terminacion obra.	

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 Rigo. 79874357.	
Jhon Vasquez. 82392636	
Omar. Chams 1091897751	
Moises Mora. 73589093.	
Eduardo Lobo	

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

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, botas, guantes, tapabocas, ropa w
¿Cuántos trabajadores se requieren?	5
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Para detalles y terminados
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	nc.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	nc
¿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 área.	Físico	Golpes.	Autocuidado
Adecuar área.	Químico	Caídas	Pausas activas.
Organizar herramienta	Biológico	lesiones	Uso de EPP.
Organizar material	Ergonómico	Torceduras	Reporte novedades
Iniciar actividad.	Psicosocial.	Esguinces	
Desarrollar actividad.	F. natural.	Estrés.	
Finalizar actividad			
Recoger Herramienta			
Organizar área.			
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	
Juan Vasquez	
Omar Charris.	
Heiber Mora.	
Eduardo lobo	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1049860811	JPV.

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 D.C.	OBRA/PROYECTO: Comando de Bomberos							
ZONA DE TRABAJO: Cubierta	HORA DE INICIO:	07:00	AM	FECHA INICIAL:	5	00	PM 27/05/23	
ALTURA APROXIMADA:	HORA DE FINALIZACION:	5:00	pm	FECHA FINAL:				

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	Florentino Padilla A.	1063724	✓	—	—	—	
2	Neiro Gonzalez Cespedes	14280782	✓	✓	—	—	
3	EDWIN Aeiza Arevalanda	1012321541	✓	✓	✓	✓	
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:	impermeabilizacion. con membrana PUC.
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Caladro, herramienta de. mano y Astola de calor.

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

5. SISTEMAS DE ACCESO A UTILIZAR

ESCALERA	✓	ELEVADOR	✓	ANDAMIO	NA	ELEVADOR DE PERSONAL O GRUA CON CANASTA	NA	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	NA	CARETA DE CORTE	NA	GAFAS DE SEGURIDAD	✓	PROTECTOR NASAL	NA
BARBUQUEJO	✓	GUANTES	✓	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	✓	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	✓		

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

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

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	✓			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 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	Julie Vargas	1098660811	
ENCARGADO O MAESTRO			

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 PARA TRABAJOS EN ESPACIO CONFINADO

Desde el Día: 15	Mes: 05	Año: 23	Hora: 8:45am	Hasta el Día: 20	Mes: 05	Año: 23	Hora: 5:00pm

Área donde se va a realizar el trabajo:	Tanque agua potable Bomberos Chapinero.
Propósito de la entrada:	Impermeabilización
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 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 quimicos peligrosos?	X		
	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 caidas 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 línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.			
21	Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).			
22	Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.			
23	El personal esta anclado a una linea de seguridad o respaldo?			
	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

Diego Andres Alvarado 1100 889 332	Diego Andres Alvarado	Diego Alvarado	Diego Alv
Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.
Neiro Gonzalez C.	1428078?	Neiro Gonzalez	
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.
Julie Vargas	1048660811 Julie P. Vargas	Julie Vargas	JRVL
Nombre del Coordinador SISO	Firma / C.C.	Nombre del Coordinador SISO	Firma / C.C.
Ivan Mendez		Ivan Mendez	

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 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 Bomberos							
ZONA DE TRABAJO: Cubago.	HORA DE INICIO:	7:00	am	FECHA INICIAL:	18	08	2023	
ALTURA APROXIMADA: 3mt.	HORA DE FINALIZACION:	5:00	PM	FECHA FINAL:	24	08	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 Antonio Nivia	80471387					
2							
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:	Adecuación domos.
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	A. Electrica

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

BIOLÒGICOS		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		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		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	
BARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	X			ROPA APROPIADA DE TRABAJO	X

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

MOSQUETON		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?	

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 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? (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 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 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	1098660854	
ENCARGADO O MAESTRO	Edwin Vargas.	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
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 Día: 19	Mes: 05	Año: 23	Hora: 7:00		Hasta el Día: 25	Mes: 05	Año: 23	Hora: 5 pm

Área donde se va a realizar el trabajo:	Bomberos centro histonco.
Propósito de la entrada:	Impermeabilizacion tanque.
Indique lo último que contuvo el espacio confinado:	Agua potable.

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energia 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 ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.			
8	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales quimicos peligrosos?			
	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 caidas 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?			
18	Se ha realizado la proteccion respiratoria según los quimicos existentes o generados?			
19	Todos los trabajadores cuentan con la proteccion de acuerdo al riesgo incluyendo rescatistas?			
	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.			
21	Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).			
22	Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.			
23	El personal esta anclado a una linea de seguridad o respaldo?			
	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

Luis Gerardo V.	Luis G. CC 1007[illegible]	Luis Gerardo V.	Luis G.
Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.	Nombre del trabajador 2 /CC	Firma / C.C.
Orlando Villalba	1007774944	Orlando Villalba	1007774944
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	JVL 1098660811	Julie Vargas	JVL

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 CALIENTE

SG-SST
10/01/2023

ADRIANA ELENA ALVAREZ

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA (dd) 14 MES (mm) 06 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA (dd) 15 MES (mm) 06 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez

ÁREA O LUGAR: Bomberos Rionegro — Nº CONTRATO: 623

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion cubierta tubo — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 1

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: taladro, 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
¿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	
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 [X] NO [ ]

¿Cuales? ATS

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 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
14-06	7:00 am		8047387
	5:00 pm		

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1094660811	

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

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 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: 623				
ZONA DE TRABAJO: Bomberos	HORA DE INICIO:	7:00	am	FECHA INICIAL:	14/06/2023.
ALTURA APROXIMADA: 4Mt	HORA DE FINALIZACION:	6:00	pm	FECHA FINAL:	16/06/2023

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 Mario Vivic C.	80471387					
2	Edwin Reyes	1.057.436.604					
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:	Instalacion Cubierta.
HERRAMIENTAS A UTILIZAR	Taladro, polidora, H. manual.

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	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		CONDICIONES DE LA TAREA	X	MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	X	TECNOLOGICO		INUNDACION	
PARASITOS	X	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	X	PRECIPITACIONES	X
MORDEDURAS	X	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	X
BARBUQUEJO	X	GUANTES	X	BOTAS PUNTA DE ACERO O DE SEGURIDAD	X	ROPA APROPIADA DE TRABAJO	X		

8. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

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

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 línea de vida.			X	Están operando los frenos de las ruedas de los andamios.	X		
Se cuenta con lineas 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)			V	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 P. Vargas L.	1098660811	
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
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

	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 realiza el trabajo: Cumbaya.
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 11/06/23	Lugar de Trabajo: Registro.
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 16/06/23	

Descripción de la tarea a realizar:
Instalacion cubierta tuto.

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	
Eléctricas	X	Taladro, pulidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Venetilacion 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
CONDICON DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabel		Inundacion Derrumbe	Lluvias	X
CONDICION DE SEGURIDAD, Espacios confinados	Excasez de ventilacion	Escasez de Oxigeno	Asfixia	Acumulación de fatiga	Deshidratacion	Muerte	
CONDICON 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 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
Maria Nat. Nivic C.	80471387	
Edwin Reja	1.072.436.667	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1022460811	

OBSERVACIONES: (Documento socializaco 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 - ANALISIS SEGURO DE TRABAJO	Version 0.3 - 10/01/2023

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogotá
Área/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: Restrepo
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 14-06 / 16-06	Lugar de Trabajo: Bombonas
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: Instalacion cubierta tubo diesel	

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
Marco Antonio Muñoz C.	80471387
Edwin Reyes Mendoza	1.057.436.607

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	
Eléctricas	x	Polidora, taladro.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	9mt.
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	SI.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	na.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Arnes, eslinga, linea vida, andamio

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, botas, guantes, tapa bocas, ropa w
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Manuales y electricos
¿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
Adecuar area.	Biologicos	Golpes	Uso de epp
Organizar herramienta	Fisicos	Caida	uso de altura.
organizar andamio.	Quimicos.	lesiones	Autorizado.
Adecuar eq. altura	Ergonomicos	Torceduras	Reporte accidentes
Iniciar actividad.	Psicosocial.	Esguinces	Pausas activas.
Ejecutar actividad	Fisicos	muerte.	
Terminar actividad.			
Desmontar, equipos y andamio.			
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
Hoco Antonio Nuñez C. 80471287 Edwin Reyes Mendoza C. 1.057.436.607	
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Julie Vargas 1098660811	

ANEXO 10. SOPORTES TRABAJO EN CALIENTE, PLANEACION DE ACTIVIDADES

	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 realiza el trabajo	Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa)	12/06/23	Lugar de Trabajo	
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa)	16/06/23		

Descripción de la tarea a realizar.
Terminados y detalles

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	
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Venetilacion 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
CONDICON 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 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
Jose Riaño	79879357	
Jhon Vargas	1239236	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1094660411	

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: Bombagro
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 05/06/23	Lugar de Trabajo: Bodega, Contenedor, Lotes
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 10/06/23	

Descripción de la tarea a realizar: Terminación de ciclo clon.

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	rodillo, bascha, atomizadores
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	☑
	Venetilacion insuficiente		Luminosidad baja					
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel		☑
QUIMICO	Axfidia Polvo	Axfidia Humo	Daño por Vapores, Gases		Quemaduras por Disolvente, disolvente o cloro			☑
ELECTRICO	Contacto directo	Contacto indirecto	Eletrocucion		Explosion	Quemaduras		☑
CONDICON DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		☑
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			☑
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 Rico.	79874357	
Jhon Vasquez	82392636	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1094866981	

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:	Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo:	Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa):	23/06/23	Lugar de Trabajo:	
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa):	23/06/23		
Descripción de la tarea a realizar:	Actividades determinadas		

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	manuales, atornilladores
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"								MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor	Frio	X
	Venetilacion 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
CONDICON DE SEGURIDAD, Fenomenos naturales	Sismo	Terremoto	Vendabal		Inundacion Derrumbe	Lluvias		X
CONDICON 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 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
Jose Abel Rincon	79874357	
Eduardo Olivar	5754034	Eduardo

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	

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: Acharq Alvarez	Ciudad: Bogota
Area/Proceso: Obras civiles	Ubicación donde se realiza el trabajo: Bomberos
Fecha de realización del Trabajo (ds/mm/aaaa): 29/05/2023	Lugar de Trabajo: Comando
Fecha de terminacion del Trabajo (ds/mm/aaaa): 03/06/2023	

Descripción de la tarea a realizar: Adecuacion area condicionada dos (adminstracion, Pasduntacion, cambio substexle instalacion

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	Taladro, manometro.
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		Distribucion de espacios	Caida a mismo nivel	X
QUIMICO	Axfixia Polvo	Axfixia 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	
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	Desordan publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Librado Vargas	18393464	
Leonar Perez	1275157.	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1004660811	

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. 0.1

PLANEACION DE ACTIVIDAD LADORAL

Empresa: Adriana Alvarez	Ciudad: Bogota
Area/Proceso: Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo: bomberos
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 18-05-23	Lugar de Trabajo: Tonibon
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 24-05-23	
Descripción de la tarea a realizar: Adecuacion domos	

REALIZA ALGUNA ACTIVDAD 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	Mismo
Eléctricas	x	Taladro pulidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Venetilacion 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
CONDICON 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	X
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
Jorge Antonio Vivia C.	80477387	
Edwardo Lobo	85456689	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	

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: Bogota
Area/Proceso: Operativo.	Ubicación donde se realiza el trabajo: (Combustion)
Fecha de realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 15/05/2023	Lugar de Trabajo: Bodega, Subs
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 20/05/2023	
Descripción de la tarea a realizar: Terminacion y detalles.	

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	# Metro
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Venetilacion 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
CONDICON 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 exfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Alentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Omar Chicaiza.	1CA1897751.	
Jose Abel Rueda	24824352	
Moises Mora Soler	73584093	
Miguel Duran	85020381	

Nombre	Cedula	SST
Julie P. Vargas C	1098660911	JRA

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	Bogotá
Area/Proceso	Operativo	Ubicación donde se realiza el trabajo	Bomberos
Fecha de realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa)	25/05/2023	Lugar de Trabajo	Fontibon
Fecha de terminacion del Trabajo (dd/mm/aaaa)	31/05/2023		
Descripción de la tarea a realizar	Cambio y adecuacion policarbonato.		

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	Bisturi, atornillador
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

RIESGOS EXPUESTOS "Lesiones"							MARQUE SI ALICA
FISICO	Ruido en el area de trabajo		Luminosidad excesiva		vibraciones	calor / Frio	X
	Venetilacion insuficiente		Luminosidad baja				
LOCATIVO	Desoden en el sitio de trabajo		Obstruccion rutas de evacuacion		Distribudon 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
CONDICON 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 exfuerzo	X
PUBLICO	Robos	Atracos	Asaltos	Alentados	Desorden publico	Muerte	X
MECANICO	atrapamiento	aplastamiento	Cizallamiento		Perforacion	Impacto / Corte	X

DESCRIBA EQUIPOS DE PROTECCION A UTILIZAR:

Nombre y Apellidos	Documento Identidad	Firma
Maria Antonia Nivia	80471387	
Eduardo Lobo	85471089	

Nombre	Cedula	SST
Julie Vargas	1098660811	JEVL.

OBSERVACIONES: (Documento socializaco 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: DIA (dd) 25 MES (mm) 05 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA (dd) 31 MES (mm) 05 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 6223

ÁREA O LUGAR: Bramadero — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: Adecuacion y terminacion domos

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 ☐ 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, morya, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, 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
25-31 05 2023	7:00 am - 5:00 pm		80471387 85127089

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vegas	1094660811	

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:
- ☒ 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):

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	SG-SST
	ADRIANA ELENA ALVAREZ	10/01/2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DIA (dd) 05 MES (mm) 06 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DIA (dd) 10 MES (mm) 06 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adrianc. Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: bombas. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: Mantenimientos y de-talles. obra

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 ☐ 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
El suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
Se han 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? _____

Marque con "X" según aplique

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

¿El 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
05-06-2023	7:00am - 5:00pm		79874357 / 82342636

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1049666811	OPK.

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

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: DÍA (dd) 15 MES (mm) 05 AÑO (aaaa) 2023 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 05 MES (mm) 06 AÑO (aaaa) 2023

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — N° CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: Bombeo — N° PERSONAS EJECUTORAS:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Terminados y detalles

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro, 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.			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 ha 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 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
15-05-2023	7:00 am - 5:00 pm		79874357
			1041897758
			73584093
			5020381

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1098660811	JEH

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

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: DÍA (dd) 19 MES (mm) 01 AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 24 MES (mm) 05 AÑO (aa) 23.

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez

ÁREA O LUGAR: Bombeo.

Nº CONTRATO: 6625

Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2

ACTIVIDAD A REALIZAR: Adecuacion domos

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro, polidora

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		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 camaza, 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 ha 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 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
18-24	7:00 am		80471387
05/	-		85474089
2023	5:00 pm		

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1094866081	JEVL

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

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: DÍA (dd) 05 MES (mm) 06 AÑO (aa) 2023 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 12 MES (mm) 05 AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 623

ÁREA O LUGAR: bombados — Nº PERSONAS EJECUTORAS:

ACTIVIDAD A REALIZAR: tanqueado y detalles

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: H. manual, taladro, 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?			
¿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 camaza, 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 [ ] 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 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
05-16 de 2023	7:00 am - 5:00 pm		79874357 de 792.636

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1094866411	JLL

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

JLL

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
10/01/2023

ADRIANA ELENA ALVAREZ

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: DÍA (dd) 20 | MES (mm) 03 | AÑO (aa) 23 — PERMISO VÁLIDO HASTA: DÍA (dd) 30 | MES (mm) 05 | AÑO (aa) 23

EMPRESA EJECUTORA: Adriana Alvarez — Nº CONTRATO: 635

ÁREA O LUGAR: Sombrero Baño — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 1

ACTIVIDAD A REALIZAR: Terminado y detalles

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 realizará el trabajo?			
¿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 [ ] 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 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
20-03	7:00 am	Eduardo olivar	5754034
mar-2023	5:00 pm		

FIRMA EMISOR	C.C EMISOR	AUTORIZA
Julie Vargas	1067866081	JPA

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] Sobre 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