

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	Desde los	06h:00	pm / 00	Permiso N°	ST 160		
Fecha de vigencia:	Hasta las	16h:00	pm				
Trabajo a realizar:	Imprimir Sincronizadores y Correas						
Proyecto / Obra:	Módulo Punto Sincronización		Lugar de trabajo:		Bogotá		
Altura aprox. (m):	12m		Estado del sistema de anclaje:		Mensajes al Sistema de anclaje:		
Mensajes al Sistema de Anclaje:		Quiero ☒ Bajar ☐ No ☐		Lobos en			
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Vinculación: ☒ Yunque ☐ Torquímetro ☐ Corriente ☐ Otro: ☐							
N°	Nombres y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado RNO	Cuenta con Acreditación Vigente ISI SINO	Resultado de la inspección	Cuenta con punto de anclaje SINO	Firma
1	Pedro Alvarado	10191162A	SI	SI	N/A	2	[Firma]
2	Diego Rodríguez	80920839	SI	SI	N/A	1	[Firma]
3	Diego Páez	1057593431	SI	SI	N/A	2	[Firma]
4	Carlos Páez	1114208467	SI	SI	N/A	2	[Firma]
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Coordinador de trabajo seguro en alturas:							
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
Don Sebastián Camargo		1.023.961.432		[Firma]			
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo:		☒ Rutina	☒ ¿Aplica protocolo de seguridad?	SI	☒	Control del Agente	
		☐ No Rutina		NO	☐		
Descripción y procedimiento de la tarea:							Control del Agente
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección	
1	Arnes	2	SI	Manos	N/A	SI	
2	Estriga	2	SI				
3	Escalera	2	SI				
4							
5							

SE 160

6. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR									
TIPO	ESTADO			CONDICIONAL		OBSERVACIONES			
	B	R	M	SI	NO				
Escalera fija	☒	☒	☒	☒	☒	/			
Escalera voladiza	☒	☒	☒	☒	☒				
Escalera tipo faja	☒	☒	☒	☒	☒				
Cable (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒				
Andamio construido	☒	☒	☒	☒	☒				
Wardit	☒	☒	☒	☒	☒				
Cable de acero	☒	☒	☒	☒	☒				
Queda	☒	☒	☒	☒	☒				
Condición general del equipo de acceso									

Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de daños, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hicieran no funcional.

Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de aviso a su jefe inmediato y/o responsable EHS. Inmediatamente se opere con él.

7. RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)										RIESGOS ADICIONALES (marque X)										
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/	1	Tensión personal	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		2	Tensión vehicular	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Riesgo Químico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		3	Presencia de lluvia	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Riesgo Infeccioso	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		4	Trabajo a la intemperie	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Riesgo de incendio	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		5	Tráfico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Material particulado	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		6	Otro (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
7	Riesgo Localivo	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒												
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒												
9	Otro (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒												

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (Marque X)					
Ejemplos de protección personal requerida: calzado de seguridad (Cable, cable, cables, protección ocular, casco/manga/largo)					
Protección ocular	☒	Ropa de trabajo de seguridad	☒	Otros (Impresión)	☒
Cable o cables (cableado)	☒	Cable de línea de alta tensión	☒	Cableado	☒
Cable de trabajo con herramienta	☒	Botas de seguridad	☒	Otro (Cable)	☒
Trabajo especial para áreas peligrosas	☒	Protección facial	☒		

9. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)					
Servicio de trabajo por proximidad	☒	Manga de seguridad	☒	Sistema de iluminación	☒
Estación	☒	Equipo para medición de gases	☒	Equipo de comunicación	☒
Equipo de rescate	☒	Equipo de primera ayuda	☒	Ropa de protección	☒
Otro (Cable)	☒				

10. PLAN DE EMERGENCIAS			
Nombres de emergencia			
Nº	NOMBRE	TELÉFONO	
1	Responsable		
2	Asesor		
3	MTS	3043518317	MURCIA CASTRO
4			3043518317
5			

Ejemplos de equipamiento en caso de emergencia						
Nº	ELEMENTO	CANT	SERIE	HERRAMIENTA	CANT	INSPECCIÓN
1	Extintor	2	N/A			
2	Botiquín	2	N/A			
3	RIT de emergencia	1	N/A			
4	Interrupción General	1	N/A			

Responsable de activar el Plan de Emergencia

NOMBRE: _____ N. IDENTIFICACIÓN: _____

CARGO: _____ FIRMA: _____

PROCEDIMIENTO DE RESCATE: _____

SE 160

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para el personal de seguridad (información adicional): C (Cumple), NC (No Cumple), NA (No Aplica)							
	L	M	M	J	V	S	D
1. Se realiza un análisis de trabajo seguro y se designa a quienes van a realizar el trabajo? (Verificar)	C	C	C	C	C		
2. Se informa a los demás miembros del equipo y personal de áreas adyacentes los trabajos a realizar?	C	C	C	C	C		
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo seguro, (procedimiento específico, autorizado y aprobado)?	C	C	C	C	C		
4. Se aseguran y desconectan los equipos eléctricos, vitales o mecánicos de aislamiento de energía eléctrica, química y neumática?	NA	NA	NA	NA	NA		
5. Se controlan los energías secundarias (energías residuales, movimiento de pesos, vapor, aire comprimido, aceite o fluidos a presión)?	NA	NA	NA	NA	NA		
6. Se desenergiza y se controla el área antes de iniciar el trabajo?	C	C	C	C	C		
7. Los encargados de realizar la labor han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (antes de cinco minutos antes de realizar el trabajo)	C	C	C	C	C		
8. El lugar donde se realizará la tarea para la cual se ha solicitado la línea de vista o se punto de trabajo es adecuado?	C	C	C	C	C		
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	C	C	C	C	C		
10. Requiere de una permita de trabajo especial? (En el caso, especificar cuál sea, o indicar)	C	C	C	C	C		
11. Los riesgos identificados se encuentran controlados antes de iniciar el trabajo?	C	C	C	C	C		
12. Las condiciones de trabajo son favorables para realizar el trabajo? (Ausencia de interferencias eléctricas, químicas, físicas o otras)?	C	C	C	C	C		
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (estructuras, equipos, andamios, líneas de vista, etc)?	C	C	C	C	C		
14. Los equipos e instalaciones tienen inspecciones previas? (Inspección exhaustiva de equipos e instalaciones antes de iniciar el trabajo)?	C	C	C	C	C		
15. Existen condiciones de contaminación (ruido o vibración para contaminación interna y externa)?	C	C	C	C	C		
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y se conocen por los trabajadores?	C	C	C	C	C		
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (casaca, casaca, casco, etc)?	C	C	C	C	C		
18. Se cuenta con sistemas de protección para el trabajo en altura (barandales, redes de seguridad, protección de aberturas en piso)?	NA	NA	NA	NA	NA		
19. Los elementos para trabajo en altura (escaleras, andamios) se encuentran en buenas condiciones, bien mantenidos y tienen inspecciones previas?	C	C	C	C	C		
20. ¿Se extienden escaleras para trabajo en altura de forma segura? (estructuras, andamios, andamios)?	C	C	C	C	C		
21. ¿Se mantiene una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	C	C	C	C	C		
OBSERVACIONES:							
<p>11. TRABAJADOR AUTORIZADO</p> <p>Como gestor mantengo que he verificado el estado de trabajo, se han aplicado los controles permitidos los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo. He verificado que el estado de los herramientas, equipos y elementos de protección personal son adecuados para su utilización y uso adecuado para la realización del trabajo. No comprometo a cumplir los requerimientos de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Ante cualquier cambio que pueda afectar la seguridad, suspenderé el trabajo y daré aviso al jefe inmediato y al supervisor de EHS. de igual manera refiero que me a condiciones en el sitio de mi equipo de trabajo son adecuadas para realizar esta actividad.</p>							
12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO							
RAZONES:							

SE 160

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Las autoridades de área local y provincial han verificado en el sitio de realización del trabajo la capacitación del ATS y las demás condiciones para el desarrollo de las actividades en este trabajo y que han sido satisfactorias al equipo ejecutor.

DIA 1	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre	Reemplazo 13/4/22		BRYAN	CARLOS PAYARES	Juan Camargo
	Firma	Turno 74 a 22		Bryán	Carlos P.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que al cabo de un trabajo queda en orden las condiciones de seguridad, orden y zona.

DIA 1	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Diego Rodríguez	Pedro Alvarado	Juan Camargo
	Firma			Diego R.	Pedro A.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre	Reemplazo 13/4/22		BRYAN	CARLOS PAYARES	Juan Camargo
	Firma	Turno 14 a 22		Bryán	Carlos P.	Juan C.
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES						
Fecha de vigencia:	del 14/07/2023	hasta el 14/07/2023	hora 6:00	pm / am	Permiso N°:	SE 154
Trabajo a realizar:	MTO					
Proyecto / Red:	SOM		Lugar de trabajo:	Intersección		
Altura aprox. (m):	Mencionar el Sistema de Acceso:	Estado del sistema de acceso:		Mencionar el Sistema de anclaje:		
6 MTS	Grúa	Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐		Estringa Posicion.		
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS						
Tipo de Vinculación		Yente ☒ Temporal ☐	Controlador		Otro: ☐	
N°	Nombre y apellidos	Ku Cédula	Trabajador autorizado BINO	Cuenta con Afiliación Vigente 891 SINO	Rendimiento al climómetro	Cuenta con punto de anclaje SINO
1	WILSON B	1090471467	SI	SI	N/A	1
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Coordinador de Trabajo seguro en alturas:						
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:		
Rafael Lopez		50368214				
3. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD						
Tipo de trabajo		Realizar ☒	Aplica ayudas de seguridad?	SI ☒	NO ☐	Nombre del Ayudante
No realizar ☐						Nombre del Ayudante
Descripción y procedimiento de la tarea:						
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR						
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección
1	Arnes	1		Manual		SI
2	Estringa	1				
3						
4						
5						

SE 154

3. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR									
TIPO	ESTADO			PREOPERACIONAL		OBSERVACIONES			
	B	R	N	SI	NO				
Escalera tipo	☒	☒	☒	☒	☒	/			
Escalera extensible	☒	☒	☒	☒	☒				
Escalera tipo tijera	☒	☒	☒	☒	☒				
Cable (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒				
Andamio certificado	☒	☒	☒	☒	☒				
Manifi	☒	☒	☒	☒	☒				
Cable de acero	☒	☒	☒	☒	☒				
Cables	☒	☒	☒	☒	☒				
Condición general del equipo de acceso									
Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de daños, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hagan no funcional.									
Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de antes o no [se] [de] inmediato y/o responsable EHS. Tratamiento no opere con él.									
4. PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA									
RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)									
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Riesgo Químico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Riesgo Térmico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Riesgo de Inundación	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Material particulado	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
7	Riesgo Local	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
9	Otro (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
RIESGOS ADICIONALES (marque X)									
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL
1	Tráfico peatonal	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/
2	Tráfico vehicular	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Presencia de fuego	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Trabajo en la intemperie	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Pública	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Otro (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (marque X)									
Elementos de protección personal requeridos, adicionales a los EPP de acceso (Cables, cables, guías, protección pasiva, control de riesgo, etc.)									
Protección corporal	☒	Tipo de protección corporal		☒	Cable de protección		☒	NA	
Cable o cable (protección)	☒	Equipo de línea de trabajo tipo		☒	Cable de protección		☒		
Sistema de protección	☒	Bata de protección		☒	Cable de protección		☒		
Trabajo especial para área	☒	Protección total		☒	Cable de protección		☒		
6. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (marque X)									
Barra de trabajo por	☒	Barra de trabajo		☒	Cable de protección		☒	/	
Estabilidad	☒	Equipo para medición de gases		☒	Equipo de comunicación		☒		
Equipo de rescate	☒	Equipo de primera ayuda		☒	Equipo de comunicación		☒		
Cable (Cable)	☒	Equipo de primera ayuda		☒	Equipo de comunicación		☒		
7. PLAN DE EMERGENCIAS									
Nombres de emergencia									
Nº	NOMBRE	TELÉFONO	NOMBRE	TELÉFONO					
1	Trabajador								
2	Jefe de área								
3	EHS	3043518314	Miguel Castro						
4									
5									
8. PLAN DE EMERGENCIAS									
Señales a utilizar en caso de emergencia									
Nº	ELEMENTO	CANT	SERIE	HERRAMIENTA	CANT	INSPECCIÓN			
1	Botón								
2	Botón								
3	Kit de primeros								
4	Trabajo Especial Control								
Responsables de utilizar el Plan de Emergencia:									
NOMBRE				N. IDENTIFICACIÓN:					
CARGO				FIRMA					
PROCEDIMIENTO DE RESCATE:									

SE 154

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Puede completarse en el sitio (Indicar con: C/Complete, NC/No Complete, NA/No Aplica)							
	L	N	M	J	V	S	D
1. Se realiza un análisis de trabajo seguro y se designa a quienes van a realizar el trabajo? (Adjuntar)							
2. Se informa a los demás miembros del equipo y personal de áreas involucradas los trabajos a realizar?							
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo escrito: (procedimiento específico, autorizado y aprobado)?							
4. Se aseguran y/o desconectan los equipos eléctricos, eléctricos o maquinaria de alta tensión de energía eléctrica, eléctrica y mecánica?							
5. Se controlan los riesgos secundarios (eléctricos, mecánicos, movimiento de pesos, viento, alta temperatura, acción de líquidos o gases)?							
6. Se define y se controla el área antes de iniciar el trabajo?							
7. Los encargados de realizar la labor han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (Incluir en checklist antes de realizar el trabajo)							
8. El lugar donde se realizará la tarea ha sido toda la línea de vista o un punto de vista certificado?							
9. Se cuenta con una persona de seguridad permitida supervisión del trabajo?							
10. Requiere de otro permiso de trabajo especial? (En caliente, espacios confinados, etcétera)							
11. Los riesgos identificados se encuentran controlados antes de iniciar la labor?							
12. Las condiciones climáticas son favorables para realizar la labor? (Ausencia de tormentas eléctricas, neblina, viento fuerte o frío)?							
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (estructura fija o de mano, andamios, líneas de vida, etc.)?							
14. Los equipos e instalaciones tienen inspecciones: (inspección exhaustiva de equipos e instalaciones antes de iniciar la labor)?							
15. Existen sistemas de comunicación (radio o teléfono para comunicación interna y externa)?							
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y se conoce por los trabajadores?							
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (casaca, correa, casco, etc.)?							
18. Se cuenta con sistemas de protección para el trabajo en altura (barridos, cables de Seguridad, protección de sistemas en piso)?							
19. Los elementos para trabajo en altura (Andamios, eslingas) se almacenan en lugares seguros, bien identificados y libres de contaminación química?							
20. ¿Se utilizan equipos para trabajo en alturas de bloqueo? (sistema, andamios, cables, etc.)?							
21. ¿Se utiliza una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia							
OBSERVACIONES:							
<p align="center">11. TRABAJADOR AUTORIZADO</p> <p>Como jefe de sitio (o) quien ha verificado el sitio de trabajo, se han aplicado los controles para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo, se verifican que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal son adecuados para su utilización u uso para la realización del trabajo. No comprometo o cumplir los requerimientos de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Aula que quien suscribe que puede afectar la seguridad, suspenderá el trabajo y dará aviso al jefe inmediato y al responsable de EHS, de igual manera notificará que las condiciones de salud y/o el equipo de trabajo son aptos para realizar esta actividad.</p>							
<p align="center">12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO</p> <p>RAZONES:</p>							

154.

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Las autoridades de Área (ceel y ejes) han verificado en el sitio de desarrollo del trabajo la condición del ATB y han dado conformidad para ejecutar los trabajos asociados a este trabajo y no han sido contactados al equipo ejecutor.

DIA 1	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre	/	/	/	/	/
	Firma	/	/	/	/	/
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre	/	/	/	/	/
	Firma	/	/	/	/	/
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que el sitio de trabajo queda en orden con todos los equipos, herramientas y materiales.

DIA 1	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre	/	Wilson B	/	/	Rafael Lopez
	Firma	/		/	/	
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre	/	/	/	/	/
	Firma	/	/	/	/	/
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre	/	/	/	/	/
	Firma	/	/	/	/	/
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre	/	/	/	/	/
	Firma	/	/	/	/	/
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	15/05/2017	desde las:	6:00h:m	por:	12h	Permiso N°:	
Fecha de vigencia:	dd/mm/aa	desde las:	h:m	por:	h:m		
Trabajo a realizar:	Mantenimiento semafórico.						
Proyecto (Sede):	SDM	Lugar de trabajo:		Intersección.			
Altura aprox. (m):	Mencione el Sistema de Anclaje:	Estado del sistema de acceso:		Mencione el Sistema de anclaje:			
12 m/s	Como consta en Croquis	Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐		Grúa			
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Vinculación:		Yunex ☒	Temporal ☐	Controlado ☐	Otro: ☐		
N°	Nombre y apellidos	Rol Cédula	Trabajador autorizado SIND	Cuenta con Afiliación Vigente BPS SIND	Resultados al calor/mala	Cuenta con punto de anclaje SIND	Firma
1	José A. Bellón	1.027.972.355	SI	SI	N/A	SI	J. A. Bellón
2	William Peña	7099347945	SI	SI	N/A	SI	W. Peña
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Coordinador de Trabajo seguro en alturas:		Firma:					
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
José A. Bellón		1.027.972.355		J. A. Bellón			
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo:		Mano de obra ☒	¿Aplica el seguro de seguridad?	SI ☒	NO ☐	Nombre del Ayudante:	
		Mano de obra ☐				William Peña	
Descripción y procedimiento de la tarea:						Nombre del Ayudante:	
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección	
1	ORACOS	2	SI				
2	Edmundo	2	SI	Herramienta de mano			
3							
4							
5							

5/1/64

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para el/los trabajador/es que este/están realizando: C (Cumple), NC (No Cumple), NA (No Aplica)							
	L	M	N	J	V	S	D
1. Se realizó un análisis de trabajo seguro y se definió a conciencia una estrategia de trabajo? (Indicar)	C	C	C	C	C	C	C
2. Se informó a los demás miembros del equipo y personal de área involucrada las fallas o riesgos?	C	C	C	C	C	C	C
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo escrito (procedimiento específico, estandarizado y aprobado)?	C	C	C	C	C	C	C
4. Se asegura y desconecta los equipos eléctricos, eléctricos o mecanismos de aislamiento de energía eléctrica, térmica y mecánica?	C	C	C	C	C	C	C
5. Se controlan los riesgos secundarios (eléctrica residual, movimiento de gases, vapor, agua comprimida, aceite o líquidos peligrosos)?	C	C	C	C	C	C	C
6. Se define y se refrenda el área a ser de trabajo?	C	C	C	C	C	C	C
7. Los operadores de maquinaria han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (directa de cinco minutos antes de realizar el trabajo)	C	C	C	C	C	C	C
8. El lugar donde se realizará la tarea ha sido evaluado? (línea de vista con punto de escape certificado)?	C	C	C	C	C	C	C
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	C	C	C	C	C	C	C
10. Requiere el cambio de trabajo específico? (En el caso, se requiere certificación, licencia)	C	C	C	C	C	C	C
11. Los riesgos identificados se encuentran controlados antes de iniciar la tarea?	C	C	C	C	C	C	C
12. Las condiciones climáticas son favorables para realizar la tarea? (ausencia de tormentas eléctricas, neblina, viento fuerte o otros)?	C	C	C	C	C	C	C
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (estructuras fijas o de mano, andamios, líneas de vista, etc)?	C	C	C	C	C	C	C
14. Los equipos e instalaciones tienen inspecciones: (inspección exhaustiva de equipos e instalaciones antes de iniciar la tarea)?	C	C	C	C	C	C	C
15. Existen sistemas de comunicación (radio o teléfono) para comunicación interna y externa?	C	C	C	C	C	C	C
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y personal para los trabajadores?	C	C	C	C	C	C	C
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (casaca, correa, casco, etc)?	C	C	C	C	C	C	C
18. Se cuenta con una zona de protección para el trabajo en altura (cuerdas, cables de seguridad, protección de aberturas en piso)?	C	C	C	C	C	C	C
19. Los elementos para trabajo en altura (cuerdas, cables) se almacenan en lugares secos, bien ventilados y libres de almacenamiento de agua?	C	C	C	C	C	C	C
20. ¿Se utilizan equipos para trabajo en altura certificados (casaca, correa, casco, etc)?	C	C	C	C	C	C	C
21. ¿Se mantiene una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	C	C	C	C	C	C	C
OBSERVACIONES:							
11. TRABAJADOR AUTORIZADO							
Como asegurar que esto que se verificó en el sitio de trabajo, se han aplicado los requisitos para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo. He verificado que el estado de las instalaciones, equipos y elementos de protección personal son adecuados para su utilización y uso para la realización del trabajo. No comprometo cumplir los requisitos de seguridad y salud en el trabajo.							
Ante cualquier cambio que pueda afectar la seguridad, suspender el trabajo y dar aviso al jefe inmediato y al responsable de EHS, de igual manera notificar que mis condiciones de salud y la del equipo de trabajo son aptas para realizar esta actividad.							
12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO							
RAZONES:							

SE 164

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Los supervisores de área local y el personal han verificado en el sitio de instalación del trabajo la aplicación del ATS y por tanto autorizan para realizar las tareas asociadas a este trabajo y que han sido autorizadas al equipo ejecutor.

DIA 1	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

14. DIARIO DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que el sitio de trabajo cuenta en cualquier condición de seguridad, orden y acceso.

DIA 1	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre				William Peña	José A. Beltrán
	Firma				<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	10/07/2023	desde las	08:00	pm / am	Permiso N°:		
Fecha de vigencia:	14/07/2023	hasta las	18:30	pm / am			
Tarea a realizar:	Mantenimiento Correctivo Puentes						
Proyecto / Ruta:	SDM Bogotá	Lugar de trabajo:	Intersección Sumapaz				
Altura aprox. (m):	Máximo el Sistema de Anclaje	Estado del sistema de anclaje:	Nótese el Sistema de anclaje:				
B - M.T.S.	Cruce Camacho	Buena ☒ Regular ☐ Mala ☐	En cuenta parte exterior				
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Vinculación:	Yamco ☒ Temporal ☐ Continua ☐ Otro ☐						
N°	Nombre y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado SINO	Cuenta con Afiliación Vigente SSA SINO	Resultado alcoholimetría	Cuenta con parte de anclaje SINO	Firma
1	Alfonso Giraldo	77030910	SI	SI	NA	SI	2
2	Ricardo Chiriqui	103311160	SI	SI	NA	SI	NA
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Coordinador de Trabajo seguro en alturas:							
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
Gustavo Matamoros Fierro		11.309.296		[Firma]			
3. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo	Refuerzo ☒ No refuerzo ☐	¿Aplica seguridad de seguridad?	SI ☐ NO ☒	Nombre del Agudante			
Descripción y procedimiento de la tarea:							Nombre del Agudante
cambio de Puentes - Apoyo.							
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección	
1	Arnes	2	/	Destornillador	1	/	
2	Extintores	2	/	Alicates	1	/	
3				Puñal	1	/	
4							
5							

156

TIPO	ESTADO			5. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR		OBSERVACIONES
	B	R	N	SI	NO	
Excavadora	☒	☒	☒	☒	☒	/
Excavadora hidráulica	☒	☒	☒	☒	☒	
Excavadora tipo fresa	☒	☒	☒	☒	☒	
Otro (Cual?)	☒	☒	☒	☒	☒	
Andamio certificado	☒	☒	☒	☒	☒	
Andamio	☒	☒	☒	☒	☒	
Cable de acero	☒	☒	☒	☒	☒	
Cables	☒	☒	☒	☒	☒	
Condición general del equipo de acceso				Bueno		

Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de aceite, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hicieran no funcional.

Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de aviso a su jefe inmediato y responsable EHS. El mismo no opere con él.

RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)										RIESGOS ADICIONALES (marque X)									
N°	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	N°	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/	1	Trabajo postural	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		2	Tráfico vehicular	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Riesgo Químico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		3	Presencia de lluvia	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Gases Infecciosos	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		4	Trabajo a la intemperie	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Riesgo de incendio	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		5	Ruido	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Materiales peligrosos	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		6	Otro (Cual?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
7	Riesgo Localivo	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒											
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒											
9	Otro (Cual?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒											

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (Marque X)					
Elementos de protección personal requeridos, adicionales a los EPP básicos (Cascos, botas, guantes, protección ocular, correa/manguito, etc.)					
Protección respiratoria	☒	Id de guantes de protección	☒	Casco impermeable	☒
Cable o guantes (antiderrame)	☒	Equipo de línea de vida (RPE) tipo	☒	Guardas	☒
Cable de protección con	☒	Botas de protección	☒	Otro (Cual?)	
Botas de	☒	Protección facial	☒		
Indice especial para protección	☒				

8. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)					
Correa de seguridad por	☒	Monte de protección	☒	Sistema de limitadores	☒
Beltrones	☒	Equipo para medición de gases	☒	Equipo de comunicación	☒
Equipo de rescate	☒	Equipo de primera atención	☒	Id de control de acceso	☒
Otro (Cual?)					

9. PLAN DE EMERGENCIAS					
Nombres de ocupados					
N°	NOMBRE	TELÉFONO	NOMBRE	TELÉFONO	
1	Ingeniero Diego Rodríguez	310 3087422			
2	Jefe de obra Luis Carlos Rodríguez	321 3922525			
3	EHS Luzeth Romero	312 4878259	Mireya Castro	312 4878259	
4					
5					

10. EQUIPOS A USAR EN CASO DE EMERGENCIAS					
N°	ELEMENTO	CANT	SERIE	HEERRAMIENTA	CANT
1	Botiquín	1			
2	Botiquín	1			
3	Kit de primeros auxilios	1			
4	Tronco de rescate	1			

Procedimiento de activación Plan de Emergencias

NOMBRE:	Colombo Matamoros P.	N. IDENTIFICACIÓN:	11-2087206
CARGO:	Coordinador Alturas	FIRMA:	

PROCEDIMIENTO DE RESCATE:

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Por favor, marcar la siguiente información: C (Cumple), NC (No Cumple), NA (No Aplica)							
	L	M	J	V	S	D	
1. Se realizó un análisis de trabajo seguro y se designó a quienes van a realizar el trabajo? (Asignar)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2. Se informó a los demás miembros del equipo y personal de área involucrada los trabajos a realizarse?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo seguro (procedimiento repetitivo, estándar, usual y aprobado)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4. Se prepararon y desmontaron los equipos eléctricos, hidráulicos o mecánicos de los sistemas de energía eléctrica, líneas y transformadores?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5. Se controlaron las energías asociadas (eléctrica, mecánica, movimiento de gases, vapor, aire comprimido, presión hidráulica o neumática)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6. Se detuvo y se retiró el área antes de iniciar el trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7. Los encargados de realizar la labor han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (antes de cinco minutos antes de iniciar el trabajo)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8. El lugar donde se va a trabajar ha sido aislado la línea de vista o un punto de escape certificado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10. El personal de una persona de trabajo especial (En columnas, personas con discapacidad, etc.)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11. Los riesgos identificados se encuentran controlados antes de iniciar la labor?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12. Las condiciones climáticas son favorables para realizar la labor? (Ausencia de tormentas eléctricas, neblina, vientos fuertes o otros)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (estructuras, cables de masa, anclajes, líneas de vida, etc.)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14. Los equipos e instalaciones fueron inspeccionados (inspección exhaustiva de equipos e instalaciones antes de iniciar la labor)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15. Están disponibles los complementos (mallas o láminas para protección interna y externa)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16. Se cuenta con un plan de escape de emergencia, con los equipos y se consultó por los trabajos de emergencia?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuada y certificados (casaca, correa, casco, etc.)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18. Se cuenta con sistemas de protección para el trabajo en alturas (correas, redes de seguridad, protección de aberturas en piso)?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
19. Los miembros del trabajo en alturas (trabajos, etc.) se sitúan en lugares seguros, bien ventilados y libres de obstrucciones o riesgos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20. ¿Se utilizan equipos para trabajo en alturas de emergencia (respirador, analizador, etc.)?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
21. ¿Se marcó una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
OBSERVACIONES:							
<p>11. TRABAJADOR AUTORIZADO</p> <p>Como Quintero manifestar que ha verificado estado de trabajo, se han aplicado los controles para minimizar los riesgos inherentes a la actividad y se han comprometido a todo el equipo de trabajo, ha verificado que el estado de los herramientas, equipos y materiales de protección personal son adecuados para su utilización o fírmelos para la realización del trabajo. No comprometo a cumplir los requerimientos de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>A la cualquier cambio que pueda haber en seguridad, se avisará al trabajo y dará aviso al jefe inmediato y al responsable de HSE, de igual manera al los que más condiciones de salud y la de el equipo de trabajo con el fin de realizar esta actividad.</p>							
12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO							
RAZONES:							

8E 156

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Los autorizadores de área local y el supervisor han verificado en el sitio de realización del trabajo la aplicación del AFS y los demás controles para mitigar los riesgos asociados a este trabajo y que han sido satisfactorios al equipo ejecutor.

DÍA 1	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6 x 1 de	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 2	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 3	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 4	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 5	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 6	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que al ceder el trabajo quedan en orden condiciones de seguridad, orden y aseo.

DÍA 1	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 2	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 3	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 4	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 5	Nombre		Nicolás Chirigato		CPilar 6	Gilberto Matamoros
	Firma		Nicolás Chirigato		87	Gilberto Matamoros
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 6	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES						
Fecha de vigencia:	10/07/23	desde las	14:00	h/a las	18:00	Permiso N°: 2 165
Fecha de vigencia:	10/07/23	hasta las	18:00	h/a las	18:00	
Trabajo a realizar:	MANTO CORRECTIVO					
Proyecto / Ruta:	SEMAFORIZACIÓN	Lugar de trabajo:	INTERSECCION SEMAFORICA			
Altura aprox. (m):	Nombre del Sistema de Anclaje:	Estado del sistema de acceso:		Nombre al Sistema de anclaje:		
	PARR CANADIA	Nuevo ☒ Regular ☐ Malo ☐		MOLLA CANADIA		
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARA EL TRABAJO EN ALTURAS						
Tipo de Vinculación:		Yerno:	Temporal:	Controlado:	Cbo:	
N°	Nombre y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado SINO	Cuenta con Afiliación Vigencia SSI SINO	Resultado alcoholmetría	Cuenta con punto de anclaje SINO
1	Andrés Ramírez	102391259	SI	SI	N/A	SI
2	Humberto Hernández	79701578	SI	SI	N/A	SI
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Nombre y Apellidos:		Coordinador de Trabajo seguro en alturas:		Firma:		
HUGO CALDERINO		99623.879		[Firma]		
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
Tipo de trabajo:		Refuerzo ☒	Aplica ayuda de seguridad?	SI ☒	Nombre del Ayudante:	
No refuerzo ☐		NO ☐	NO ☐	Nombre del Ayudante:		
Descripción y procedimiento de la tarea:						
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR						
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección
1	ALNG	2	SI	DE MANO	2	SI
2	GRUPO	2	SI			
3	EXCAVADA	2	SI			
4						
5						

165

TIPO		ESTADO			5. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR		OBSERVACIONES
		B	R	N	SI	NO	
Escalera fija		☒	☒	☒	☒	☒	
Escalera portátil		☒	☒	☒	☒	☒	
Escalera de mano		☒	☒	☒	☒	☒	
Otro (Cual?)		☒	☒	☒	☒	☒	
Antorcha controlada		☒	☒	☒	☒	☒	
Welding		☒	☒	☒	☒	☒	
Cableado		☒	☒	☒	☒	☒	
Otro		☒	☒	☒	☒	☒	
Condición general del equipo de acceso							

Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de polvo, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hagan no funcional.

Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de ser así se le informó ya responsable DHS. Instrumento no opere con él.

6. PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA									
RIESGOS DE EJECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)									
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Riesgo Químico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Riesgo de incendio	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Materiales particulados	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
7	Riesgo Localizado	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
9	Otro (Cual?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (Marque X)									
Elementos de protección personal: repulsores, arneses, cintas de seguridad, casco, guantes, protección auditiva, control de temperatura									
Protección repulsores	☒	Arneses de protección	☒	Guantes de protección	☒				
Guantes de protección	☒	Equipo de línea de vida (Fall Arrest)	☒	Guantes	☒				
Guantes de protección	☒	Botas de seguridad	☒	Otro (Cual?)	☒				
Trabajo en altura	☒	Protección facial	☒						

8. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)									
Guantes de protección	☒	Arneses de protección	☒	Botas de seguridad	☒				
Equipo de línea de vida	☒	Equipo de protección auditiva	☒	Equipo de comunicación	☒				
Equipo de rescate	☒	Equipo de protección auditiva	☒	Equipo de comunicación	☒				
Otro (Cual?)	☒								

9. PLAN DE EMERGENCIAS									
Asamblea de emergencia									
Nº	NOMBRE	TELÉFONO	NOMBRE	TELÉFONO					
1	Supervisor								
2	Inf de obra								
3	DHS	312-283-2579							
4	Miranda Casanova	304-157-8917							
5									

10. EQUIPO DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)									
Nº	ELEMENTO	CANT	SEÑAL	HERRAMIENTA	CANT	INSPECCIÓN			
1	Botón	1							
2	Botón	1							
3	Botón de emergencia	1							
4	Botón de emergencia	1							

Responsable de la obra o jefe de emergencia

NOMBRE: AUBO CACENA

CARGO: TECNICO

N. IDENTIFICACIÓN: 79623.874-

FIRMA: [Firma]

PROCEDIMIENTO DE RESCATE:

SE 165

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Los Autorizadores de descargas y alcances han verificado en el día de realización del trabajo la aptitud del ATG y sus demás controles para garantizar los riesgos asociados a este trabajo y que han autorizado al equipo a ejecutar:

DIA 1	Nombre		Heidi Cruz	Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma		Heidi Cruz	Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que el día de trabajo queda en perfectos condiciones de seguridad, orden y aseo.

DIA 1	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Firma			Andrés R	Heidi Cruz	Andrés R
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EH	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	del día 03	de los meses 03	de 2010	pm / am	Permiso N°:	2 SE 101	
Fecha de vigencia:	del día 03	de los meses 03	de 2010	pm / am			
Trabajo a realizar:	Mantenimiento de la Faja de						
Proyecto (Bajo)	Mantenimiento de la Faja de		Lugar de trabajo:		Intersección Temporal		
Altura aprox. (m):	Mencione el Sistema de Acceso:		Estado del sistema de acceso:		Mencione el Sistema de anclaje:		
12 m	Acceso:		Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐		Anclaje:		
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Vinculación:		Vínculo: ☒	Temporal: ☐	Continuo: ☐	Otro: ☐		
N°	Nombre y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado SINO	Cuenta con Afiliación Vigente SSI SINO	Resultado alcoholímetro	Cuenta con punto de anclaje SINO	Firma
1	Carlos	1073372239	SI	SI	NO	SI	Carlos
2	Freddy River	1080662805	SI	SI	NO	SI	Freddy River
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
Carlos		1073372239		Carlos			
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo:		Perfondo ☐	Aplica cordón de seguridad? ☒	SI ☐	NO ☒	Nombre del Agudante	
No a fondo							
Descripción y procedimiento de la tarea:						Nombre del Agudante	
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con preparación	Herramienta	Cantidad	Cuenta con Inspección	
1	Arpas	2	SI	Herramienta	1	SI	
2	Alfombra	2	SI	Alfombra	1	SI	
3							
4							
5							

SE 161

6. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR										
TIPO	ESTADO			PREOPERACIONAL		OBSERVACIONES				
	R	R	N	SI	NO					
Escalera fija	☒	☒	☒	☒	☒	/				
Escalera extensible	☒	☒	☒	☒	☒					
Escalera tipo tijera	☒	☒	☒	☒	☒					
Cable (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒					
Andamio certificado	☒	☒	☒	☒	☒					
Barandil	☒	☒	☒	☒	☒					
Cable de acero	☒	☒	☒	☒	☒					
Cable de	☒	☒	☒	☒	☒					
Condiciones generales del equipo de acceso										
<p>Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de óxido, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otras averías que lo hagan no funcional.</p> <p>Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de aviso a su jefe inmediato y/o responsable RLS finalmente no opere con él.</p>										
7. PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA										
RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)										
N°	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/	
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
3	Riesgo Caídas	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
4	Gases atmosféricos	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
5	Riesgo de incendio	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
6	Materia perforada	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
7	Riesgo Luminoso	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
9	Otro (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
RIESGOS ADICIONALES (marque X)										
N°	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	
1	Trabajo postural	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/	
2	Trabajo vertical	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
3	Presencia de líneas	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
4	Trabajo a la intemperie	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
5	Puñales	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
6	Otro (Cable)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (Marque X)										
Elementos de protección personal requeridos, adicionales a los ODP Alcantara (Casco, botas, guantes, protección ocular, correa de seguridad, etc.)										
Protección respiratoria	☒	Kit de guantes de protección	☒	Uso de herramientas	☒					
Cable de guantes (protección)	☒	Equipo de freno de emergencia	☒	Guantes	☒					
Cable de protección con	☒	Botas de protección	☒	Otro (Cable)	☒					
Trabajo a la intemperie	☒	Protección facial	☒							
Trabajo a la intemperie	☒									
9. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)										
Botón de frenado por	☒	Manija de frenado	☒	Botón de frenado	☒					
Botón de frenado	☒	Equipo para medición de gases	☒	Equipo de comunicación	☒					
Equipo de medición	☒	Equipo de primera ayuda	☒	Kit contra incendios	☒					
Otro (Cable)	☒									
10. PLAN DE EMERGENCIAS										
Antecedentes de emergencia										
N°	NOMBRE	TELÉFONO	NOMBRE	TELÉFONO						
1	Inspección									
2	Atención									
3	Atención	3043518374	Andrés Arreola							
4										
5										
Equipos o vehículos en caso de emergencia										
N°	ELEMENTO	CANT.	SERIE	HERRAMIENTA	CANT.	INSPECCIÓN				
1	Botón de frenado									
2	Botón de frenado									
3	Kit de primeros auxilios									
4	Botón de frenado									
Responsable de actuar al Plan de Emergencias										
NOMBRE:				N. IDENTIFICACIÓN:						
CARGO:				FIRMA:						
PROCEDIMIENTO DE RESCATE:										

SE 161

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para cada punto de verificación (Verificar en: SI (Cumple), NO (No Cumple), NA (No Aplica))							
	L	M	M	J	V	S	D
1. Se realiza un análisis de trabajo seguro y se diseña a qué nivel se va realizar el trabajo? (Adjuntar)	/	/	/	/	/	/	/
2. Se informa a los demás miembros del equipo y personal de área inmediata los trabajos a realizar?	/	/	/	/	/	/	/
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo seguro (procedimiento escrito, estándares y aprobado)?	/	/	/	/	/	/	/
4. Se aseguran y desactivan los equipos eléctricos, eléctricos o mecanismos de aislamiento de energía eléctrica, antes y después?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
5. Se controlan las energías almacenadas (energía eléctrica, movimiento de gases, vapor, aire comprimido, agua o líquidos a presión)?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6. Se define y se controla el área antes de iniciar el trabajo?	/	/	/	/	/	/	/
7. Los encargados de realizar el trabajo han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la tarea? (distancia de cinco minutos antes de realizar el trabajo)	/	/	/	/	/	/	/
8. El lugar donde se va trabajar se encuentra rodeado de una línea de vida o se trabaja en un área protegida?	/	/	/	/	/	/	/
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10. Requisitos de los permisos de trabajo especiales (En caso de, trabajos continuos, eléctricos)	/	/	/	/	/	/	/
11. Los riesgos identificados se encuentran controlados antes de iniciar el trabajo?	/	/	/	/	/	/	/
12. Las condiciones climáticas son favorables para realizar el trabajo (Ausencia de tormentas eléctricas, neblina, vientos fuertes o otros)?	/	/	/	/	/	/	/
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (estructuras firmes o de mano, andamios, líneas de vida, etc)?	/	/	/	/	/	/	/
14. Los equipos o instalaciones tienen inspecciones (inspección visual de los equipos e instalaciones antes de iniciar el trabajo)?	/	/	/	/	/	/	/
15. Existen sistemas de comunicación (radio o teléfono para comunicación interna y externa)?	/	/	/	/	/	/	/
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y es conocido por los trabajadores?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (cascos, guantes, calzado, etc)?	/	/	/	/	/	/	/
18. Se cuenta con sistemas de protección para el trabajo en altura (cuerdas, redes de seguridad, protección de sistemas eléctricos)?	/	/	/	/	/	/	/
19. Los equipos de protección en altura (cuerdas, cuerdas) se almacenan en lugares secos, bien ventilados y libres de sustancias corrosivas?	/	/	/	/	/	/	/
20. ¿Se extienden equipos para trabajo en altura de fabricación (cuerdas, andamios, entre otros)?	/	/	/	/	/	/	/
21. ¿Se mantiene una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	/	/	/	/	/	/	/
OBSERVACIONES:							
11. TRABAJADOR AUTORIZADO							
Como resultado de lo que se ha verificado en el sitio de trabajo, se han aplicado los controles para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se ha determinado si el equipo de trabajo y la verificación que el estado de las instalaciones, equipos y elementos de protección personal son adecuados para el desarrollo de la actividad. No se compromete a cumplir los requisitos de seguridad y salud en el trabajo.							
Ante cualquier cambio que pueda afectar la seguridad, suspender el trabajo y dar aviso al jefe inmediato y al responsable de EHS, de igual manera notificar que en condiciones de salud y lo el equipo de trabajo son aptos para realizar esta actividad.							
12. SUSPENSIÓN DE TRABAJO							
RAZONES:							

SE 161

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Las autorizaciones de área local y específicas han verificado en el día de realización del trabajo la aptitud del ATS y por demás controles para verificar las cargas asociadas a este trabajo y que han sido convenientes al equipo gestor.

DIA 1	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que el día de trabajo quedó en calidad de trabajo un equipo, orden y aseo

DIA 1	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre			Freddy Rincon		Luis B
	Firma			Freddy Rincon		Luis B
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coord. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	10 de mayo 2023	desde las:	6:00 h. a:	18:00 h.	Permiso N°:	2 SE 164.	
Fecha de vigencia:	15 de mayo 2023	hasta las:	14:00 h. a:	18:00 h.			
Trabajo a realizar:	Correctivo Semáforos						
Proyecto/Sede:	Bogotá	Lugar de trabajo:	Bogotá				
Altura aprox. (m):	12.	Mención al Sistema de Asesor:	B.C.	Estado del sistema de asesor:	Mención al Sistema de asesor:		
		Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐	Cálculo y verificación				
2. DATOS DEL EQUIPO QUE REALIZA EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Vinculación:	Yunex ☒ Temporal ☐ Controlado ☐ Otro ☐						
N°	Nombre y apellidos	No Cédula	Trabajador autorizado SIND	Cuenta con Afiliación Vigente SSI SIND	Resultado alcoholimetría	Cuenta con puesto de trabajo SIND	Finja
1	William L.	1024.51848	/	/	-	-	/
2	Juan M.	103054958	-	-	-	-	/
3							/
4							/
5							/
6							/
7							/
8							/
9							/
10							/
11							/
12							/
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
Juan Moreno		103054958		/			
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo	Rellevo ☒ No relevo ☐	¿Aplica protocolo de seguridad?	SI ☒ NO ☐	Nombre del Ayudante			
Descripción y procedimiento de la tarea:						Nombre del Ayudante	
Mantenimiento correctivo Semáforos.							
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con capacitación	Herramienta	Cantidad	Cuenta con capacitación	
1	Balero C.	1	/	Urum	1	/	
2	Escalera MT	2	/			/	
3	Arnes.	2	/			/	
4	Eléctrico	2	/			/	
5						/	

SE 164

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para determinar si se cumple o no, marque: C (Cumple), NC (No Cumple), NA (No Aplica)							
	L	M	M	J	V	S	D
1. Se realizó un análisis de trabajo seguro y se diseñó un sistema con el cual se va a trabajar? (Adjuntar)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
2. Se informó a los demás miembros del equipo y personal de otros interesados los trabajos a realizar?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo escrito (procedimiento específico, estandarizado y aprobado)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
4. Se apagaron y/o desconectaron los equipos eléctricos, vitales o mecanismos de almacenamiento de energía eléctrica, térmica y mecánica?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
5. Se controlaron las energías almacenadas (eléctrica residual, movimiento de gases, vapor, aire comprimido, agua o líquidos a presión)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
6. Se detalló y se reflejó el área antes de iniciar el trabajo?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
7. Los encargados de realizar la labor han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la labor? (Incluir de cómo realizar antes de realizar el trabajo)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
8. El lugar donde se realizará la labor tiene instalada la línea de vida o un punto de anclaje certificado?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
10. Requiere de otro permiso de trabajo especial? (En caliente, espacios confinados, eléctricos)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
11. Los riesgos identificados se van a tomar controlados antes de iniciar la labor?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
12. Las condiciones climáticas son favorables para realizar la labor? (Ausencia de las tormentas eléctricas, neblina, viento fuerte o nieve)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
13. Las instalaciones de emergencia se encuentran en buen estado (extintores, ejes de mano, andamios, líneas de vida, etc)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
14. Los equipos e instalaciones tienen inspecciones (inspección exhaustiva de equipos e instalaciones antes de iniciar la labor)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
15. El equipo e sistema de comunicación (radio o teléfono para comunicación interna y externa)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y se conoce de por los trabajadores?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (casaca, manguera, casco, etc)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
18. Se cuenta con sistema de protección para el trabajo en altura (barandillas, cables de Seguridad, protección de advertencia en piso)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
19. Los elementos para trabajo en altura (cuerpo, redingas) se encuentran en lugares seguros, bien verificados y libres de obstrucciones o interferencias?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
20. ¿Se utilizan los equipos para trabajo en altura debidamente (extintores, andamios, andas, etc)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
21. ¿Se mantiene una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
OBSERVACIONES:							
<p align="center">11. TRABAJADOR AUTORIZADO</p> <p>Como garante, manifiesto que he verificado el sitio de trabajo, se han aplicado los requisitos para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo. He verificado que el orden de las herramientas, equipos y elementos de protección personal son adecuados para su utilización y uso para la realización del trabajo. Me comprometo a cumplir las responsabilidades de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Ante cualquier cambio que pueda afectar la seguridad, suspenderé el trabajo y daré aviso al jefe inmediato y al responsable de EPS, de igual manera notifiqué que mis condiciones de salud y las del equipo de trabajo son aptas para realizar esta actividad.</p>							
<p align="center">12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO</p> <p>RAZONES:</p>							

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Los Autorizados de esta lista y autorizado han realizado un curso de capacitación del trabajo de aplicación del ATG y los demás requisitos para exhibir los riesgos asociados a este trabajo y que han sido contemplados en el presente documento.

DÍA 1	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 2	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 3	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 4	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 5	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 6	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que el área de trabajo queda en óptimas condiciones de seguridad, orden y aseo.

DÍA 1	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 2	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 3	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 4	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 5	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 6	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas
DÍA 7	Nombre					
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Líder de área	Coord. Trabajo en alturas

SE 157

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	18/09/23	desde las	6	h : m	pm / am	Permiso N°: 2 157	
Fecha de vigencia:	del día / mes	hasta las		h : m	pm / am		
Trabajo a realizar:	Mantenimiento correctivo eléctrico.						
Proyecto / Sede:			Lugar de trabajo:				
Altura aprox. (m):	Mencione el Sistema de Acceso:	Estado del sistema de acceso:		Mencione el Sistema de anclaje:			
12 MTS	Grúa	Buena ☒ Regular ☐ Mala ☐		Estrga posicunada			
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Vinculación:	Visual: ☐	Temporal: ☐	Controlado: ☐		Otro: ☐		
N°	Nombre y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado SINO	Cuenta con Adhesión Vigente SSI SINO	Resultado alcoholómetro	Cuenta con punto de anclaje SINO	Firma
1	CARLOS PARRIS	111420ENG7	SI	SI	N/A	SI	[Firma]
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
3. CONFIRMACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS							
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
Alvaro Amaya T		91315041		[Firma]			
4. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo	Insistido	☒	¿Aplica ayuda de seguridad?	SI	☐	Nombre del Ayudante	
	No insistido	☐		NO	☐		
Descripción y procedimiento de la tarea:						Nombre del Ayudante	
5. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en altura	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección	
1	Arnes	2	✓				
2	Estingas	2	✓	Herramientas		✓	
3	Escaleras	2	✓	de Mano	varias		
4	Camión C	1	✓				
5							

157

5. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR									
TIPO	ESTADO			PREOPERACIONAL		OBSERVACIONES			
	B	R	M	SI	NO				
Escalera fija	☒	☐	☐	☐	☐				
Escalera extendible	☐	☐	☐	☐	☐				
Escalera tipo tijera	☒	☐	☐	☒	☐				
Cano (Cable)	☐	☐	☐	☐	☐				
Andamio certificado	☐	☐	☐	☐	☐				
Mano II	☐	☐	☐	☐	☐				
Carro de mano	☒	☐	☐	☒	☐				
Cable	☐	☐	☐	☐	☐				
Condición general del equipo de acceso									

Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de oxidación, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hicieron no funcional.

Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de avisar a su jefe inmediato y/o responsable EPS. Finalmente reanuda con él.

6. PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA									
RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)					RIESGOS ADICIONALES (marque X)				
N°	RIESGO	L	M	J	V	S	D	CONTROL	
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
3	Riesgo Caídas	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
4	Gases tóxicos	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
5	Riesgo de incendio	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
6	Materiales peligrosos	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
7	Riesgo Laceración	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
9	Otro (Cable)	☐	☐	☐	☐	☐	☐		

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (Marque X)									
Elementos de protección personal requeridos, adicionales por ERP (Cascos, botas, guantes, protección auditiva, óculos, manga/larga)									
Protección respiratoria	☐	Kit de gases tóxicos	☒	Óculos impermeables	☐				
Casco o casco (protección)	☐	Equipo de línea de señalización	☐	Guantes	☒				
Casco de protección con	☒	Protección de la cabeza	☒	Otro (Cable)					
Protección para el	☐	Protección facial	☒						

8. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)									
Sistema de frenado por	☐	Barra de protección	☐	Sistema de iluminación	☒				
Edificios	☒	Equipo para medir en la zona	☐	Equipo de comunicación	☒				
Equipo de rescate	☐	Equipo de primeros auxilios	☒	Kit contra incendios	☒				
Otro (Cable)									

9. PLAN DE EMERGENCIAS									
Nombres de emergencia									
N°	NOMBRE	TELEFONO	NOMBRE	TELEFONO					
1	Inspección								
2	Jefe de obra								
3	EPS: <i>Yusef Rosillo</i>	<i>312 485 60259</i>							
4	<i>Mirella Cordero</i>								
5									

Equipos y herramientas para caso de emergencia									
N°	ELEMENTO	CANT	SERIE	HERRAMIENTA	CANT	INSPECCIÓN			
1	Extintor								
2	Botiquín								
3	Kit de primeros auxilios								
4	Material de rescate								

Responsable de actualizar Plan de Emergencias									
NOMBRE:	<i>Alvaro Anaya</i>			N. IDENTIFICACIÓN:	<i>91515047</i>				
CARGO:	<i>C. Alturas</i>			FIRMA:	<i>[Firma]</i>				
PROCEDIMIENTO DE RESCATE: <i>Asistencia Grúa</i>									

157

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para diligenciar la siguiente información indicar: C (Cumple), NC (No Cumple), NA (No Aplica)							
	L	M	M	J	V	S	D
1. Se realizó un análisis de trabajo seguro y se designó a quienes van a realizar el trabajo? (Verificar)	C	C	C	C	C	C	C
2. Se informó a los demás miembros del equipo y personal de áreas involucradas los trabajos a realizar?	C	C	C	C	C	C	C
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo seguro (procedimiento expedito, estandarizado y aprobado)?	C	C	C	C	C	C	C
4. Se aseguraron y documentaron los equipos eléctricos, vitales o interconexión de sistemas de energía eléctrica, térmica y mecánica?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
5. Se cumplió con las reglas básicas de seguridad (uso de casco, zapatos, ropa apropiada, uso de líquidos apropiado)?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6. Se definió y se controló el área antes de iniciar el trabajo?	C	C	C	C	C	C	C
7. Los receptores de trabajo han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (hora de inicio, minutos antes de iniciar el trabajo)	C	C	C	C	C	C	C
8. El lugar donde se realizará el trabajo tiene suficiente luz de día o un punto de trabajo iluminado?	C	C	C	C	C	C	C
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	C	C	C	C	C	C	C
10. Revisión de otros permisos de trabajo especiales (En caliente, espacios confinados, etcétera)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
11. Los riesgos identificados se encuentran controlados antes de iniciar el trabajo?	C	C	C	C	C	C	C
12. Las condiciones climáticas son favorables para realizar la labor (ausencia de tormentas eléctricas, neblina, viento fuerte u otros)?	C	C	C	C	C	C	C
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (casilleros, fusos de mano, andamios, líneas de vida, etc.)?	C	C	C	C	C	C	C
14. Los equipos e instalaciones fueron inspeccionados (presencia de señales de equipos e instalaciones antes de iniciar la labor)?	C	C	C	C	C	C	C
15. Existen dispositivos de comunicación (teléfono o teléfono para comunicación interna y externa)?	C	C	C	C	C	C	C
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y es conocido por los trabajadores?	C	C	C	C	C	C	C
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (casaca, guantes, zapatos, etc.)?	C	C	C	C	C	C	C
18. Se cuenta con señales de protección para el trabajo en altura (banderines, redes de seguridad, protección de aberturas en piso)?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
19. Los elementos para trabajo en altura (cascos, zapatos) se ubican en lugares secos, bien ventilados y lejos de sustancias corrosivas?	C	C	C	C	C	C	C
20. ¿Se existen equipos para trabajo en alturas deficiente (escaleras, andamios, entre otros)?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
21. ¿Se mantiene una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	C	C	C	C	C	C	C
OBSERVACIONES:							
11. TRABAJADOR AUTORIZADO							
Como receptor me informo que he verificado el sitio de trabajo, se han aplicado los controles para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo. He verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal son adecuados para el tipo de actividad para la realización del trabajo. No comprometo a cumplir los requerimientos de seguridad y salud en el trabajo.							
Auto autorizo cambio que pueda afectar la seguridad, suspendiendo el trabajo y dando aviso a la inmediata y al responsable de BHS, de igual manera refiero que mis condiciones de salud y la del equipo de trabajo son aptos para realizar esta actividad.							
12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO							
RAZONES:							

SE 157

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO						
Los autorizadores de área, área y ejecutante han verificado en el sitio de realización del trabajo la aplicación del ATS y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y que han sido satisfactorios al equipo ejecutor.						
DIA 1	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO						
Se ha verificado que al año de trabajo que se han cumplido condiciones de seguridad, orden y aseo.						
DIA 1	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre	/	/	/	CARLOS PAYARES	ALVARO ANAYA
	Firma	/	/	/	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES							
Fecha de vigencia:	del día 15	de los 2	h: m: s:	g: m: s:	Permiso N°:	2	
Fecha de vigencia:	del día 15	de los 10	h: m: s:	g: m: s:			
Trabajo a realizar:	Montepunto Camchur						
Proyecto (Sede):	Zona de trabajo		Lugar de trabajo:		Intersección San Antonio		
Altura aprox. (m):	Mencione el Sistema de Acceso:		Estado del sistema de acceso:		Mencione el Sistema de trabajo:		
1.9	Giro		Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐				
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS							
Tipo de Visión:		Visual ☒ Torment ☐	Condiciones:		Buena ☒ Mala ☐		
N°	Nombre y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado SIND	Cuenta con Admisión Vigente BSI SIND	Resultado de la inspección	Cuenta con punto de unión SIND	Firma
1	Juan Pardo	100360000E	SI	SI	N/A	SI	[Firma]
2	Rubén García	76337999	SI	SI	N/A	SI	[Firma]
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Ocupación de Trabajo seguro en alturas:							
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:			
Juan Pardo		100360000E		[Firma]			
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD							
Tipo de trabajo:		Forzada ☒ No forzada ☐	¿Aplica sistema de seguridad?		SI ☒ NO ☐	Número del Agente:	
Descripción y procedimiento de la tarea:						Número del Agente:	
M20.						1	
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR							
N°	Equipo para trabajo en alturas		Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección
1	Amos	OK	2	OK	Martillo	1	OK
2	Estinga	OK	2	OK			
3	Escalera	OK	2	OK			
4	Giro	OK	1	OK			
5							

5. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR									
TIPO	ESTADO			PREOPERACIONAL		OBSERVACIONES			
	B	R	N	SI	NO				
Escalera fija	☒	☒	☒	☒	☒	/			
Escalera portátil	☒	☒	☒	☒	☒				
Escalera tipo tijera	☒	☒	☒	☒	☒				
Cim (Cód?)	☒	☒	☒	☒	☒				
Arandalo certificado	☒	☒	☒	☒	☒				
Martillo	☒	☒	☒	☒	☒				
Cable carrete	☒	☒	☒	☒	☒				
Guindas	☒	☒	☒	☒	☒				
Condición general del equipo de acceso									
Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de polvo, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hagan no funcional.									
Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, se avisa a su jefe inmediato y/o responsable EHS. Finalmente no opere con él.									
6. PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA									
RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)									
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Riesgo Químico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Casos Inesperados	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Riesgo de Inestabilidad	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Material particulado	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
7	Riesgo Localivo	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
9	Otro (Cód?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
RIESGOS ADICIONALES (marque X)									
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL
1	Tráfico peatonal	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/
2	Tráfico vehicular	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
3	Presencia de lluvia	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
4	Tráfico a la intemperie	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
5	Público	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
6	Otro (Cód?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	
7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS (Marque X)									
Seleccione el elemento de protección personal requerido, seleccione el tipo de casco (Casco, casco, casco, protección auditiva, casco, casco, casco)									
Protección ocular	☒	Riesgo de caída de objetos	☒	Casco impermeable	☒				
Casco de protección (protección)	☒	Equipo de protección de cara (Full face)	☒	Guantes	☒				
Casco de protección con protección	☒	Botas de protección	☒	Otro (Cód?)					
Tipo de casco para uso eléctrico	☒	Protección facial	☒						
8. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)									
Accesorio de protección por proximidad	☒	Malla de protección	☒	Sistema de estabilización	☒				
Botón de emergencia	☒	Equipo para medición de gases	☒	Equipo de comunicación	☒				
Equipo de rescate	☒	Equipo de primera atención	☒	Kilómetros de mano	☒				
Otro (Cód?)									
9. PLAN DE EMERGENCIAS									
Elementos de emergencia									
Nº	NOMBRE	TELÉFONO	NOMBRE	TELÉFONO					
1	Inspección								
2	Jefe de área								
3	PHS	3043540374	Miguel Castro						
4									
5									
Equipos a utilizar en caso de emergencia									
Nº	ELEMENTO	CANT	SERIE	IDENTIFICACIÓN	CANT	INSPECCIÓN			
1	Botón	1							
2	Botón	1							
3	Botón de emergencia	1							
4	Botón de emergencia	1							
Reservados de uso en el Plan de Emergencias									
NOMBRE	Juan Esteban Pardo	IDENTIFICACIÓN:	100366000E						
CARGO	T.O.	FIRMA							
PROCEDIMIENTO DE RESCATE:									
Notar EHS, prestar primera atención.									

8E-153

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para el/los día/s de la siguiente semana: ☐ C (Cumple), ☒ NC (No Cumple), ☐ NA (No Aplica)							
	L	M	M	J	V	S	D
1. Se realizó un análisis de trabajo seguro y se diseñó o utilizó una o varias veces el trabajo? (Adjuntar)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
2. Se informó a los demás miembros del equipo y personal de áreas involucradas los trabajos a realizar?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo escrito (procedimiento regular, estándar de trabajo y procedimiento)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
4. Se usaron y/o desconectaron las equipas eléctricas, cables o mecanismos de aislamiento de energía eléctrica, térmica y mecánica?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
5. Se controlaron los anchos de seguridad (distancia mínima, movimiento de guías, vapor, aire comprimido, agua o líquidos a presión)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
6. Se definió y se estableció el área de trabajo?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
7. Los encargados de realizar los trabajos recibieron instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (antes de cinco minutos antes de iniciar el trabajo)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
8. El supervisor se ubicó en la zona libre de interferencia de visión o en punto de trabajo certificado?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
9. Se cuenta con una persona de seguridad para la supervisión del trabajo?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
10. Requiere de otro punto de trabajo seguro (Enchufas, espacios confinados, etc.)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
11. Los riesgos identificados se controlaron, controlados antes de iniciar la labor?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
12. Los conductores eléctricos son fríos para realizar la labor (ausencia de herramientas eléctricas, cables, cables fríos, etc.)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
13. Los aislamientos se encuentran en buen estado (ausencia de agua, aceite, grasa, etc.)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
14. Los equipos y herramientas tienen inspeccionados (inspección exhaustiva de equipos eléctricos como cables de trabajo)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
15. Existen sistemas de comunicación (radio o teléfono) para comunicación interna y externa?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
16. Se cuenta con un plan de rescate escrito, con los equipos y se conoce por los involucrados?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuada y certificados (casaca, guantes, botas, etc.)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
18. Se cuenta con elementos de protección para el trabajo en alturas (cinturón, redes de seguridad, protección de aberturas en piso)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
19. Los elementos para trabajo en alturas (Arneses, red de seguridad) se almacenan en lugares secos, bien ventilados y lejos de contaminantes químicos?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
20. ¿Se utilizan los equipos para trabajo en alturas defectuosos (mecánicos, eléctricos, otros)?	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
21. ¿Se mantienen una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
OBSERVACIONES:							
<p align="center">11. TRABAJADOR AUTORIZADO</p> <p>Como trabajador autorizado que ha validado el año de trabajo, se han aplicado los controles para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo. Ha validado que el estado de los herramientas, equipos y materiales de protección personal son adecuados para su utilización o idoneos para la realización del trabajo. No se comprometo a cumplir las regulaciones de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Ante cualquier cambio que pueda afectar la seguridad, suspenderá el trabajo y dará aviso al jefe inmediato y al responsable de EHS. de igual manera notificará que las condiciones de salud y la de los equipos de trabajo son óptimas para realizar esta actividad.</p>							
<p align="center">12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO</p> <p>RAZONES:</p>							

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Los trabajadores de área local y aplanadora han verificado en el sitio de realización del trabajo la ausencia de ATS y los daños controlados para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y que son el responsable de la ejecución de los trabajos.

DIA 1	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que al año de trabajo queda en buenas condiciones de registro, orden y uso.

DIA 1	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 2	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 3	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 4	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 5	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 6	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas
DIA 7	Nombre			Juan Pardo	Rubén Pardo	Juan Pardo
	Firma					
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area	Coor. Trabajo en alturas

1. GENERALIDADES						
Fecha de vigencia:	10/01/23	desde las	9:00	pm / am	Permiso N°:	SE 155.
Fecha de vigencia:	10/01/23	hasta las	11:30	pm / am		
Trabajo a realizar:	MANTENIMIENTO CORRECTIVO					
Proyecto/Red:	BOLIVIA		Lugar de trabajo:	INTERSECCION SEMAFORICA		
Altura aprox. (m):	Función del Sistema de Acceso:		Estado del sistema de acceso:		Función del Sistema de acceso:	
2A13 M63	ESCALERA 2 CARRO CARRERA		Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐		N/A	
2. DATOS DEL EQUIPO QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO EN ALTURAS						
Tipo de Vinculación:		Vinculo ☒ Temporal ☒	Control de:		Cual: ☐	
N°	Nombre y apellidos	No. Cédula	Trabajador autorizado SINO	Cuenta con Afiliación Vigente 881 SINO	Resultado de la inspección	Cuenta con puesto de ascenso SINO
1	SEBASTIAN BACA	1630657085	SI	SI	N/A	SI
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas:						
Nombre y Apellidos:		Cédula:		Firma:		
DANIEL BUCARNA ROA		110191009				
3. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
Tipo de trabajo:		Revisión ☒	¿Aplica ayuda de seguridad?		SI ☐	Nombre del Ayudante:
		No al revés ☐			NO ☒	
Descripción y procedimiento de la tarea:						Nombre del Ayudante:
4. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR						
N°	Equipo para trabajo en alturas	Cantidad	Cuenta con inspección	Herramienta	Cantidad	Cuenta con inspección
1	ARNES	2	SI	ARNES	1	SI
2	ESCALERA	2	SI	ARNES	1	SI
3				ARNES	1	SI
4				ARNES	1	SI
5				ARNES	1	SI

6. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS POR UTILIZAR										
TIPO	ESTADO			OPERACIONAL		OBSERVACIONES				
	B	R	M	SI	NO					
Escalera fija	☒	☒	☒	☒	☒	/				
Escalera portátil	☒	☒	☒	☒	☒					
Escobero tipo faja	☒	☒	☒	☒	☒					
Cinta (Cód?)	☒	☒	☒	☒	☒					
Arandalo certificado	☒	☒	☒	☒	☒					
WardR	☒	☒	☒	☒	☒					
Cable rascador	☒	☒	☒	☒	☒					
Guantes	☒	☒	☒	☒	☒					
Condición general del equipo de acceso										
Nota 1: El equipo debe encontrarse libre de polvo, corrosión, imperfecciones, partes rotas o sueltas, entre otros aspectos que lo hagan no funcional.										
Nota 2: Si el equipo no se encuentra en óptimas condiciones para su uso, de aviso a su jefe inmediato y/o responsable EHS. Finalmente no opere con él.										
6. PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA										
RIESGOS DETECTADOS EN EL SITIO DE TRABAJO (marque X)										
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	
1	Riesgo Eléctrico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/	
2	Riesgo Mecánico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
3	Riesgo Químico	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
4	Cables inflamables	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
5	Riesgo de incendio	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
6	Materiales particulados	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
7	Riesgo Localivo	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
8	Riesgo Ambiental	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
9	Otro (Cód?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
RIESGOS ADICIONALES (marque X)										
Nº	RIESGO	L	M	M	J	V	S	D	CONTROL	
1	Tráfico peatonal	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	/	
2	Tráfico vehicular	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
3	Presencia de lluvia	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
4	Trabajo a la intemperie	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
5	Público	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
6	Otro (Cód?)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		
7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADICIONAL REQUERIDOS (Marque X)										
Elementos de protección personal requeridos adicionales a los EPP básicos (Cascos, botas, guantes, protección auditiva, chaleco naranja, etc.)										
1	Protección implantada	☒							Control impermeable	☒
2	Cable o cable (portátil) con cable	☒							Guantes	☒
3	Cable de electricidad con protección	☒							Otro (Cód?)	
4	Trabajo especial para otros trabajos	☒							Protección local	☒
8. EQUIPOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS (Marque X)										
1	Sistema de conexión por proximidad	☒							Monte de elevación	☒
2	Anticorrosión	☒							Equipo para medición de gases	☒
3	Equipo de resaca	☒							Equipo de protección auditiva	☒
4	Otro (Cód?)	☒							Sistema de iluminación	☒
5		☒							Equipo de comunicación	☒
6		☒							Alarma de emergencia	☒
9. PLAN DE EMERGENCIAS										
Alumnos de emergencia										
Nº	NOMBRE	TELÉFONO	NOMBRE	TELÉFONO						
1	Inspección									
2	Jefe de área									
3	EHS	MIREYA GARCIA	3043518377							
4										
5										
Español a utilizar en caso de emergencia										
Nº	ELEMENTO	CANT.	UBIC.	HERRAMIENTA	CANT.	INSPECCIÓN				
1	Edificio	1		ALICATES	1	SI				
2	Botiquín	1		ANILLOS	1	SI				
3	Bot de emergencia	1		DESTORNILLADOR	1	SI				
4	Intercambiador de calor	1								
Responsable de actualizar el Plan de Emergencias										
NOMBRE: OSCAR BEWANA ROA				E. IDENTIFICACIÓN: 1110195009						
CARGO: TECNICO				FIRMA:						
PROCEDIMIENTO DE RESCATE: Llamar EHS										

DE 155

10. PUNTOS PARA VERIFICAR EN EL SITIO DE TRABAJO A REALIZAR							
Para diligenciar la siguiente información: C (Cumple), NC (No Cumple), NA (No Aplica)							
	L	M	M	J	V	S	D
1. Se realiza un análisis de trabajo seguro y se divulga a quienes van a realizar el trabajo? (Adjuntar)	C	C	C	C	C		
2. Se informan los demás miembros del equipo y personal de áreas involucradas los trabajos a realizar?	C	C	C	C	C		
3. Se cuenta con un procedimiento de trabajo escrito (procedimiento operativo, orden de trabajo y aprobado)?	C	C	C	C	C		
4. Se aseguran y desconectan los equipos eléctricos, eléctricos o mecanismos de almacenamiento de energía eléctrica, térmica y neumática?	NC	NC	NC	NC	NC		
5. Se apagan las energías secundarias (eléctrica residual, movimiento de gases, vapor, aire comprimido, tracción líquida u otra)?	NC	NC	NC	NC	NC		
6. Se desenergiza y se refrenda a los antes de iniciar el trabajo?	C	C	C	C	C		
7. Los receptores de las los trabajos han recibido instrucciones de seguridad para el desarrollo de la misma? (antes de cinco minutos antes de realizar el trabajo)	C	C	C	C	C		
8. El lugar donde se va a trabajar tiene la línea de vista o un punto de trabajo certificado?	NA	NA	NA	NA	NA		
9. Se cuenta con una persona en seguridad para la supervisión del trabajo?	C	C	C	C	C		
10. Requiere de otro permiso de trabajo especial? (En colorido, espacios confinados, eléctricos)	C	C	C	C	C		
11. Los pliegues (identificados en documentos controlados) se han identificado?	C	C	C	C	C		
12. Los materiales de trabajo son favorables para realizar el trabajo? (Ausencia de interferencias eléctricas, cables, viento, fuertes u otros)?	C	C	C	C	C		
13. Las instalaciones se encuentran en buen estado (estructuras fijas o de acero, andamios, líneas de vista, etc)?	C	C	C	C	C		
14. Los equipos e instalaciones tienen inspecciones (inspección estructural de equipos e instalaciones antes de iniciar el trabajo)?	C	C	C	C	C		
15. Existen sistemas de comunicación (radio o teléfono para comunicación interna y externa)?	C	C	C	C	C		
16. Se cuenta con un plan de escape escrito, con los equipos y es conocido por los trabajadores?	NC	NC	NC	NC	NC		
17. Se cuenta con los equipos de protección adecuados y certificados (casco, correa, casco, etc)?	C	C	C	C	C		
18. Se cuenta con sistemas de protección para el trabajo en altura (cinturón, red de seguridad, protección de aberturas en piso)?	NA	NA	NA	NA	NA		
19. Los elementos para trabajo en altura (cables, cables) se almacenan en lugares secos. Han verificados y líneas de almacenamiento?	C	C	C	C	C		
20. ¿Se extienden equipos para trabajo en altura debidamente (estructuras, andamios, entre otros)?	NC	NC	NC	NC	NC		
21. ¿Se mantiene una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados? Colocar distancia	NA	NA	NA	NA	NA		
OBSERVACIONES:							
<p>11. TRABAJADOR AUTORIZADO</p> <p>Como ejecutor del trabajo que se va a realizar en el sitio de trabajo, se han realizado los controles para minimizar los riesgos asociados a la actividad y se han comunicado a todo el equipo de trabajo. He verificado que el estado de los herramientas, equipos y elementos de protección personal son adecuados para su utilización o idoneos para la realización del trabajo. No comprometo o cumplir las obligaciones de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Auto-certifico que para poder realizar la actividad, suspendo el trabajo y devuelvo el formulario al responsable de E-43, de igual manera ratifico que mis condiciones de salud y de mi equipo de trabajo son aptas para realizar esta actividad.</p>							
12. SUSPENSIÓN DEL TRABAJO							
RAZONES:							

13. AUTORIZACIÓN EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Los actividades de área local y especialistas van trabajando en el sitio de realización del trabajo la autorización de ATS y los demás controles para verificar las condiciones de trabajo y que no estén sometiendo al equipo global.

DIA 1	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 2	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 3	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 4	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 5	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 6	Nombre						
	Firma						
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 7	Nombre						
	Firma						
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		

14. CIERRE DEL TRABAJO REALIZADO

Se ha verificado que el sitio de trabajo queda en optimas condiciones de seguridad, orden y aseo.

DIA 1	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 2	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 3	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 4	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 5	Nombre		SEBASTIAN PEREZ				Oscar Bizarria
	Firma		S. Perez				
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 6	Nombre						
	Firma						
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		
DIA 7	Nombre						
	Firma						
	Cargo	EHS	Trabajador autorizado	Trabajador autorizado	Lider de area		