7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social.
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   X. a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   X. Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   X. Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR Positivo
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    X. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

12 Conteste falso o verdadero según corresponda

PREGUNTAS	V	F	
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	•		✓
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	•		✓
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		•	✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	•		✓
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		•	✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		•	✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	•		✓
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	•		✓
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	•		✓
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		•	✓

18
18

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Fabio García	Nombre: Hoo Fabio
Cargo: Operacional	Cargo: Inspector 361

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 21-07-22.
NOMBRE DEL TRABAJADOR: NELSON PICAVEZ
CARGO: OPERARIO CEDULA: 4202245

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuación se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama		
5	Políticas		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Nelson Picavez

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social
Procesos misionales	○ Licitaciones
Procesos de apoyo	○ Publicidad y mercadeo
	○ Gestión de Recursos Humanos
	○ Técnica
	○ Compras
	○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
X Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico.
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado.
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
X a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
X a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
d. Usar y cuidar los EPP.
X Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
X Reducir, reutilizar y reciclar
d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY
b. ARL BOLIVAR
c. ARL SURA
d. Ninguna de las anteriores.
BOSTIVA

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		X
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

18
18

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Nelson Ricaurte	Nombre: Nelson Ricaurte
Cargo: OFICI	Cargo: OFICI

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 26-09-2023
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Andres Mauricio Caicedo Rodriguez
CARGO Ayudante electrico CEDULA 1111042459

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuación se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.	✓	
2	Visión.	✓	
3	Valores corporativos.	✓	
4	Objetivos a alcanzar.	✓	
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Manual de funciones del cargo.	✓	
3	Reglamento interno de trabajo.	✓	
4	Organigrama.	✓	
5	Políticas.	✓	
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.	✓	
7	MISIÓN ALFA.	✓	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos

-
-

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda

Procesos estratégicos	○ Gestión social
Procesos misionales	○ Licitaciones ○ Publicidad y mercadeo
Procesos de apoyo	○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   X. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   X. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   X. Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado.
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   X. a y c Son correctos
   e. Es un milagro de Dios

7 ¿Cuáles son las políticas de la empresa?

a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
X a y c son correctas

8 ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados
d. Usar y cuidar los EPP
X Todas las anteriores

9 Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
X Reducir, reutilizar y reciclar
d. Ninguna de las anteriores

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY
X ARL BOLIVAR
c. ARL SURA
d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		X
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Andres Mauricio Caicedo R	Nombre: JHON Alexander ZAMBRO
Cargo: Ayudante electrico	Cargo: Inspector SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

FECHA DE INDUCCIÓN: 19 septiembre 2023
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Brandon Gonzalez
CARGO oficial | **CEDULA** 1023027240

1. Bienvenida.

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.		
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Brandon G.

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones ○ Publicidad y mercadeo
Procesos misionales	○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica
Procesos de apoyo	○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
d. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas
b. Programa de riesgo Biomecánico
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
e. Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado.
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
d. a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   e. a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP
   e. Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   c. Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR POSITIVA
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa	✓	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa	✓	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo		✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe	✓	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas		✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro		✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura	✓	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental	✓	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	✓	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		✓

100

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Bradon Gonzalez	Nombre:
Cargo: Oficial	Cargo:

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 18 09 - 2023
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Luz Adriana Sanchez.
CARGO Inspector SST **CEDULA** 1107061302.

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.		
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.		
2	Reglamento interno de trabajo.		
3	Manual de funciones.		

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

-
-

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones ○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad
Procesos misionales	
Procesos de apoyo	

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   (c) Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   (d.) b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   (e.) Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   (a) Un evento no planeado.
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   d. a y c Son correctos
   e. Es un milagro de Dios

7 ¿Cuáles son las políticas de la empresa?

a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
(e.) a y c son correctas ✓

8 ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados
d. Usar y cuidar los EPP
(e.) Todas las anteriores. ✓

9 Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
(c.) Reducir, reutilizar y reciclar ✓
d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY • positiva
b. ARL BOLIVAR
c. ARL SURA ✓
d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
(b.) La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio. ✓
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	✓	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	✓	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	✓	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	✓	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	✓	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ.	✓	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa.		✓

18/18

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Luz Adriana Sanchez	Nombre: Jhon Alexander Correa
Cargo: Inspector SST.	Cargo: Inspector SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 18-04-2023
NOMBRE DEL TRABAJADOR: José Waldo Riendon
CARGO Auxiliar **CEDULA** CC 1022 405 437

1. Bienvenida.

EBISU S A S le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.		
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.		
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

José Waldo Riendon

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones ○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos misionales	○ Técnica ○ Compras
Procesos de apoyo	○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
d. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico.
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
e. Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado.
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
d. a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos de apoyo	○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   d. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   e. Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado.
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   d. a y c Son correctos
   e. Es un milagro de Dios

7. ¿Cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   e. a y c son correctas

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados
   d. Usar y cuidar los EPP
   e. Todas las anteriores

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   c. Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY • Positiva
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		X
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

18
18

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Jose Wilmer Rincon	Nombre: Hoo Alexander Zamora
Cargo: Aprendiz	Cargo: Inspector SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 18- sep 2022
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Kalun Julieth Cruz
CARGO: Instructor SST CEDULA: 1012120007

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuación se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.		
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una linea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos de apoyo	○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   X Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado.
   X Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   d. a y c Son correctos
   e. Es un milagro de Dios

¿Cuáles son las políticas de la empresa?

a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
X a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados
d. Usar y cuidar los EPP
X Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
X Reducir, reutilizar y reciclar
d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY Colmena
b. ARL BOLIVAR
c. ARL SURA
d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F	
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X		✓
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X		✓
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X	✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.		X	✓
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X	✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		X	✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X		✓
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X		✓
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ.	X		✓
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X	✓

18
18

Firma del evaluado:	**Firma del evaluador:**
Nombre: Kalem Cruz	Nombre: Jhon Alexander Zamora
Cargo: Inspectora SST	Cargo: Inspector SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

FECHA DE INDUCCIÓN: 16-09-23			
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Luis Daniel Pedroza			
CARGO	OPERARIO	**CEDULA**	1007665319

1. Bienvenida.

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.		
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.		
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.		
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos

•
•

2. Unir con una linea el proceso a que corresponda

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos de apoyo	○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
X c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
X b. Al jefe inmediato
X c. Al Inspector SST
d. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico.
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado
X b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
d. a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿Cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   X. a y c son correctas

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados
   d. Usar y cuidar los EPP
   X. Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   X. Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY ora colmena
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    X. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.		X
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		X
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ.	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

18/18

Firma del evaluado:	**Firma del evaluador:**
Nombre: Luis David Rebaco	Nombre: Jhon Alexander Tamara
Cargo: oficia	Cargo: Inspector SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 11-09-2023			
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Edwin Ropero Asprilla			
CARGO	Of. c.2	CEDULA	1126423279

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

FIRMA DEL EMPLEADO

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos de apoyo	○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
d. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
e. Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
d. a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿Cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social.
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de segundad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   e. a y c son correctas

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   e. Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   c. Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	✓	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	✓	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	✓	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	✓	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	✓	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	✓	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		✓

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Edwin Ropero	Nombre:
Cargo: Oficial	Cargo:

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

FECHA DE INDUCCIÓN: 20/09/2023

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Yuri Andrea Roa Rodriguez

CARGO Residente SST | **CEDULA** 1012363273

1. Bienvenida.

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.	✓	
2	Visión.	✓	
3	Valores corporativos.	✓	
4	Objetivos a alcanzar.	✓	
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Manual de funciones del cargo	✓	
3	Reglamento interno de trabajo.	✓	
4	Organigrama.	✓	
5	Políticas.	✓	
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.	✓	
7	MISIÓN ALFA.	✓	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Yuri Andrea Roa

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÒN DE LA INDUCCIÒN O REINDUCCIÒN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones ○ Publicidad y mercadeo
Procesos misionales	○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica
Procesos de apoyo	○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   d. b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   e. Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado.
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   d. a y c Son correctos
   e. Es un milagro de Dios



BISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	✓	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	✓	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	✓	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	✓	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	✓	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	✓	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		✓

18/18

Firma del evaluado: Yuy Andrea Roa	Firma del evaluador:
Nombre: Yuy Andrea Roa Rodriguez	Nombre: JHON EDISON
Cargo: Residente SST	Cargo: INGENIERO SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN:	05/09/2023		
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Richard Gil G.		
CARGO	Ejecutor de obra.	CEDULA	1001742133

1. **Bienvenida.**

EBISU S A S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica
Procesos de apoyo	○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
X. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico.
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado.
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
X a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   X a y c son correctas

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   X Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   X Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    X ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	✓	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	✓	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	✓	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.	✓	
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	✓	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	✓	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	✓	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		✓

Firma del evaluado:	**Firma del evaluador:**
Nombre: Richard Gil	Nombre: TATIANA CARDONA
Cargo: Remotador	Cargo: DIRECTORA SST

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN: 20 09 23
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Julio Cesar Contreras Perez
CARGO Ejecutivo CEDULA 2400664-3

1. **Bienvenida.**

EBISU S A S le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.		
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Julio Contreras

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos

-
-

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda

Procesos estratégicos	Gestión social Licitaciones Publicidad y mercadeo
Procesos misionales	Gestión de Recursos Humanos Técnica
Procesos de apoyo	Compras Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad ✓
   d. a y b son correctas ✗

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   d. b y c son correctas ✓

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas
   b. Programa de riesgo Biomecánico
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   e. Todos los anteriores ✗

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   d. a y c Son correctos ✗
   e. Es un milagro de Dios

¿cuáles son las políticas de la empresa?

a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
e. a y c son correctas X

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
d. Usar y cuidar los EPP.
e. Todas las anteriores. X

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
c. Reducir, reutilizar y reciclar X
d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY
b. ARL BOLIVAR X
c. ARL SURA
d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

. las políticas de la empresa?

.olítica integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
J. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
e. a y c son correctas. X

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
d. Usar y cuidar los EPP.
e. Todas las anteriores. X

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
c. Reducir, reutilizar y reciclar X
d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY
b. ARL BOLIVAR X
c. ARL SURA
d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

REGISTRO

REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

12 Conteste falso o verdadero segun corresponda

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro	X	
• La iluminación deficiente es una condición insegura	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

100

Firma del evaluado:	**Firma del evaluador:**
Nombre: Julio Gonzalez	Nombre:
Cargo: Obrero	Cargo:

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN 4 9 2023
NOMBRE DEL TRABAJADOR CRISTIAN ALEXANDER CHICO REYES
CARGO AY CEDULA 1012361870

1 Bienvenida

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuación se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión		
2	Visión		
3	Valores corporativos		
4	Objetivos a alcanzar		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo		
2	Manual de funciones del cargo		
3	Reglamento interno de trabajo		
4	Organigrama		
5	Políticas		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones		
7	MISIÓN ALFA		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos	✓	
2	Documentación	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo	✓	
4	Normas de conducta interna	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo	✓	
6	Programas de gestión	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo	✓	
10	Manejo de residuos	✓	
11	Uso eficiente de la energía	✓	
12	Las 3R	✓	
13	Uso eficiente del agua	✓	
	ENTREGABLE	✓	
1	Contrato de trabajo	✓	
2	Reglamento interno de trabajo	✓	
3	Manual de funciones	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

CRISTIAN CHICO

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones ○ Publicidad y mercadeo
Procesos misionales	○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica
Procesos de apoyo	○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   X Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
   d. Programa de Gestión Ambiental
   X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado.
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   X a y c Son correctos
   e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social.
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   X a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   X Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   X Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA POSITIVA
    X Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

- Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F	
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X		✓
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X		✓
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X	✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X		✓
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		F	✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		F	✓
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	V		✓
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	V		✓
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	V		✓
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		F	✓

18
18

Firma del evaluado:	**Firma del evaluador:**
Nombre: CRISTIAN CAMELO 1012361870	Nombre: JHON ZAMORA
Cargo: MY	Cargo: Inspector SST

	REINDUCCIÓN	Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

FECHA DE INDUCCIÓN:	4-08-23		
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	JHON Sebastian Forero		
CARGO	oficial	**CEDULA**	1033813401

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Sebastian Forero

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos de apoyo	○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
X Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico.
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
X Todos los anteriores

. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado.
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
X a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social.
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   X a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   X Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   X Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.
    POSTULA

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

2. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.		X
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

18
18

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: JHON sebastian Fonseca	Nombre: JHON sebastián Fonseca
Cargo: oficial	Cargo: oficial

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: FRH.CN-03 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INDUCCIÓN:	5/09/23		
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Roberto Carlos Vasquez Rivera.		
CARGO	Oficial en Remotes	CEDULA	72008131

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Roberto Cruz.

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

-
-

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos
Procesos de apoyo	○ Técnica ○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

   a. Seguridad Física y Calidad
   b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
   c. Salud, Seguridad, ambiente y Calidad ✓
   d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

   a. Al jefe de otras empresas
   b. Al jefe inmediato
   c. Al Inspector SST
   d. b y c son correctas ✓

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

   a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
   b. Programa de riesgo Biomecánico.
   c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales.
   d. Programa de Gestión Ambiental
   e. Todos los anteriores ✓

6. ¿Un accidente de trabajo es?

   a. Un evento no planeado.
   b. Un evento planeado y premeditado
   c. Un incidente con consecuencias reales
   d. a y c Son correctos ✓
   e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social.
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   e. a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad. Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   e. Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   c. Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

12 Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	✓	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	✓	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		✓
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	✓	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		✓
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.	✓	
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	✓	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.		✓
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	✓	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		✓

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre: Roberto Velasquez	Nombre: [illegible]
Cargo: Oficial en Remates.	Cargo: [illegible]

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

FECHA DE INDUCCIÓN:	07-09-2023		
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	HECTOR GONZALEZ		
CARGO	OFICIAL DE OBRA	**CEDULA**	93395320

1. **Bienvenida.**

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo:

Item	Documentos	SI	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo.		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

NGISON

FIRMA DEL EMPLEADO

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	o Gestión social o Licitaciones o Publicidad y mercadeo
Procesos misionales	o Gestión de Recursos Humanos o Técnica
Procesos de apoyo	o Compras o Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
X Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas
b. Programa de riesgo Biomecánico
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
X a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

   a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social
   b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
   c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
   d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
   X a y c son correctas

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

   a. Reportar actos y condiciones inseguras
   b. Participar en las elecciones del COPASST
   c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
   d. Usar y cuidar los EPP.
   X Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

   a. Responder, repetir y respetar
   b. Recuperar, recomponer y reactivar
   X Reducir, reutilizar y reciclar
   d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

    a. ARL LIBERTY
    b. ARL BOLIVAR
    c. ARL SURA
    d. Ninguna de las anteriores

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

    a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
    X La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
    c. La responsabilidad es del Inspector SST.
    d. El gobierno

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.	X	
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa		X

Firma del evaluado:	**Firma del evaluador:**
Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

FECHA DE INDUCCIÓN: 7/09/2023			
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Hanelen Forero Garcia			
CARGO Oficial	**CEDULA**	1016032446	

1. Bienvenida.

EBISU S.A.S. le da la bienvenida como nuevo empleado y desea el mejor desempeño en el puesto de trabajo. A continuacion se difunde la información de la empresa con el objeto de ser parte del cumplimiento de metas y mejoramiento continuo.

Item	Documentos	Si	No
	FILOSOFÍA ORGANIZACIONAL		
1	Misión.		
2	Visión.		
3	Valores corporativos.		
4	Objetivos a alcanzar.		
	INFORMACIÓN GENERAL		
1	Contrato de trabajo.		
2	Manual de funciones del cargo		
3	Reglamento interno de trabajo.		
4	Organigrama.		
5	Políticas.		
6	Nuestros proyectos públicos, privados o licitaciones.		
7	MISIÓN ALFA.		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
1	Mapa de procesos.	✓	
2	Documentación.	✓	
3	Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	
4	Normas de conducta interna.	✓	
5	Identificación de los riesgos a los que está expuesto el cargo.	✓	
6	Programas de gestión.	✓	
7	Prevención de accidentes de trabajo.	✓	
8	Reglamento de higiene y seguridad industrial.	✓	
9	Obligaciones y responsabilidades del trabajador en Salud en el Trabajo.	✓	
10	Manejo de residuos.	✓	
11	Uso eficiente de la energía.	✓	
12	Las 3R.	✓	
13	Uso eficiente del agua.	✓	
	ENTREGABLE		
1	Contrato de trabajo.	✓	
2	Reglamento interno de trabajo.	✓	
3	Manual de funciones.	✓	

En pleno uso de mis derechos y sin que medie presión alguna, con mi firma en este documento manifiesto que he recibido la (re)inducción, y he entiendo en su totalidad el contenido. Me comprometo a cumplir lo allí estipulado y velar porque mi equipo de trabajo así lo haga o de lo contrario, informar de manera oportuna a mi jefe inmediato. El grave incumplimiento de las políticas, procedimientos, instructivos, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o especifica que consten por escrito, puede acarrear la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

FIRMA DEL EMPLEADO

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

1. Nombre dos valores corporativos:

•
•

2. Unir con una línea el proceso a que corresponda:

Procesos estratégicos	○ Gestión social ○ Licitaciones
Procesos misionales	○ Publicidad y mercadeo ○ Gestión de Recursos Humanos ○ Técnica
Procesos de apoyo	○ Compras ○ Gestión de calidad

Marque con una (X) las respuestas que considere correctas a las siguientes preguntas:

3. ¿Qué significa las siglas HSEQ?

a. Seguridad Física y Calidad
b. Hacer, Secuenciar, experimentar y quitar
X Salud, Seguridad, ambiente y Calidad
d. a y b son correctas

4. ¿A quién se le debe reportar un accidente de trabajo?

a. Al jefe de otras empresas
b. Al jefe inmediato
c. Al Inspector SST
X b y c son correctas

5. ¿Cuáles son los programas de gestión?

a. Programa de Trabajo Seguro en Alturas.
b. Programa de riesgo Biomecánico.
c. Programa de Prevención y Control de Problemas Visuales
d. Programa de Gestión Ambiental
X Todos los anteriores

6. ¿Un accidente de trabajo es?

a. Un evento no planeado.
b. Un evento planeado y premeditado
c. Un incidente con consecuencias reales
X a y c Son correctos
e. Es un milagro de Dios

7. ¿cuáles son las políticas de la empresa?

a. Política integral de calidad, salud en el trabajo, seguridad, ambiente y responsabilidad social.
b. Política de comunidades y responsabilidad social empresarial
c. Política de no alcohol, tabaquismo y drogas
d. Política de seguridad Vial y levantamiento mecánico de cargas
e. a y c son correctas.

8. ¿Cuáles son sus funciones frente al sistema de seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente?

a. Reportar actos y condiciones inseguras
b. Participar en las elecciones del COPASST
c. Reportar al jefe inmediato los incidentes con y sin lesión presentados.
d. Usar y cuidar los EPP.
e. Todas las anteriores.

9. Cuando hablamos de las 3 R, en gestión ambiental nos referimos a:

a. Responder, repetir y respetar
b. Recuperar, recomponer y reactivar
c. Reducir, reutilizar y reciclar
d. Ninguna de las anteriores.

10. A cuál ARL (Administradora de Riesgos Laborales) se encuentra afiliado:

a. ARL LIBERTY
b. ARL BOLIVAR positiva
c. ARL SURA
d. Ninguna de las anteriores.

11. ¿Quién es el responsable ante un accidente de trabajo grave o mortal?

a. La responsabilidad la tiene el trabajador accidentado.
b. La responsabilidad es compartida y solidaria, es asumida directamente por el causante del accidente mortal, llámese gerente, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor, quienes pueden ser privados de su libertad como consecuencia de un proceso penal por homicidio.
c. La responsabilidad es del Inspector SST.
d. El gobierno

EBISU	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Código: **FRH.CN-03** Versión: **00** Fecha: **15/03/2022**

12. Conteste falso o verdadero según corresponda.

PREGUNTAS	V	F
• Esta dentro de sus obligaciones el uso de elementos de protección personal asignados por la empresa.	X	
• El trabajador debe cumplir con las normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.	X	
• Cuando el trabajador se accidente jugando un partido de fútbol a la hora del almuerzo es incidente con lesión de trabajo.		X
• Es incidente de trabajo el que ocurre durante la jornada laboral y bajo órdenes directas del jefe.	X	
• Son prácticas permitidas llegar en estado de embriaguez y/ó fumar en áreas de oficinas y operativas.		X
• No usar los elementos de protección personal es un acto seguro.	X	
• La iluminación deficiente es una condición insegura.	X	
• Disponer los residuos en el lugar apropiado es una buena práctica ambiental.	X	
• Portar los pagos de seguridad de seguridad social y notificar todo incidente es un requisito HSEQ.	X	
• Pelar, insultar, calumniar a los compañeros de trabajo es un acto de compromiso con la empresa.		X

Firma del evaluado:	Firma del evaluador:
Nombre:	Nombre
Cargo:	Cargo

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE ATS PREOPERACIONALES PERMISOS SST - EBISU SAS

EBISU

	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02
		Versión: 01
OBRA:		Fecha: 15/03/2022
ACTIVIDAD:	BOTA DESCARGA DE CONCRETOS	FECHA DE INSPECCIÓN: 13-SEP-2023
UBICACIÓN:	TORRE 3	

ITEM	DESCRIPCIÓN	CRITERIOS DE REVISIÓN C	NC	N/A	OBSERVACIONES
	PUNTO DE ANCLAJE				
1	Los puntos de anclaje deben soportar una resistencia de 5000 libras	✓			
2	Revisar el anclaje en cuatro puntos del trípode de la pluma y estado de soldadura	✓			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se se fije el trípode	✓			
4	la pluma de anclarse a la losa (placa) con pases y/o anclajes en forma U con platina y asegurado con tornillos atravesando la losa completamente	✓			
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	✓			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	✓			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	✓			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	✓			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	✓			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	✓			
11	Las guardas de los sistemas de transmision deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	✓			
12	El equipo tiene carcasa	✓			
	GUAYA Y GANCHOS				
13	Los ganchos estan en buenas condiciones (el gancho no permite pandeo de la carga y solo se abre cuando se va a ingresar o sacar la carga)	✓			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	✓			
15	Las grilletas o perros estan en buenas condiciones	✓			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	✓			
17	Verifique la longitud del cable (corresponde a la altura del izaje) y cuando esté en el nivel mas bajo quede como minimo cuatro vueltas del cable en el tambor	✓			
18	Esta lubricado el cable de carga	✓			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con quiebres, partes deslilachadas o cualquier otro desperfecto que limpida su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrarlas se debe cambiar inmediatamente	✓			
20	Si se utiliza un aindamio de carga se debe contravientar con guaya de un 1/4" como minimo	✓			
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se mantiene el área señalizada	✓			
22	La canasta cuenta con su base de soporte, partes laterales completas y en buen estado			✓	
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (Soldaduras y broches)	✓			
24	El balde debe tener seguro para evitar que pendule durante el izaje	✓			

INSPECCIÓN PARA GRUA PLUMA Y ACCESORIOS			
CODIGO:	VERSIÓN:	FECHA DE ELABORACION:	PÁGINA:

25	El operador cuenta con la idoneidad del área de trabajo para realizar la operación	✓				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	✓				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caídas certificado	✓				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	✓				
29	Guantes de vaqueta	✓				
30	Botas puntera	✓				
31	Protectos visual con UV	✓				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	✓				
28	Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo	✓				MAYO-30-2023

ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR (SI APLICA)

FIRMAS TRABAJADORES

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Jhon Cano	1044311799	Ayudante	Jhon Cano

FIRMA DEL SUPERVISOR

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores que realizan izajes de cargas con pluma grúa.

NOMBRE COMPLETO: TATIANA CARDONA

CÉDULA: 1000147184

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA: TATIANA

RECOMENDACIONES:

1. Verificar el peso de la carga y la resistencia de la pluma grúa.
2. Solo el mecánico podra realizar las reparaciones a la pluma grúa y siempre se debe realizar con el motor apagado.
3. Realice despacio la maniobrabilidad de izada y bajada de la carga para evitar arrancadas y paradas bruscas.
4. Evitar el balanceo de la carga.
5. El gancho no puede estar soldado.
6. El auxiliar de la operación debe retirarse y quedar fuera del radio de acción de la carga cuando se este izando o bajando.

NOTA: Recuerde que si alguna condición no se cumple se debe tomar la medida correctiva inmediata y realizar un nuevo ATS de soporte a esta para la verificación del cumplimiento de las medidas correctivas

TDA-10-SG03-01

Estado de Revisión: 0

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGA	Codigo: FST.PM-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

VALIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

Fecha: 13-09-2023 | Valido desde: 13.09.23 | Hasta: 16-09-23

Sector/ Área de trabajo: EDIF B.

Responsable del area:

Equipo especifico objeto del trabajo: PLUMA CON CANASTILLA

Descripción de trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores): SE REALIZA EL DESMONTE DE CERRAMIENTO.

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	N/A
1	El personal se encuentra afiliado a seguridad social	✓		
2	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓		
	Se verifico que solo intervenga en la maniobra personal entrenado y autorizado para su ejecución	✓		
4	Se encuentran identificados los riesgos propios de la labor a realizar	✓		
5	Permiten los equipos y/o maquinaria disponible realizar la labor con facilidad	✓		
6	Se conocen las especificaciones técnicas del equipo / material a movilizar	✓		
7	Se tienen en cuenta las dimensiones (alto, ancho, largo, peso, volumen) del material a movilizar	✓		
8	Se verificó que las condiciones del suelo permiten una maniobra segura de los equipos y vehículos	✓		
9	Se verificó el estado de la maquinaria o equipo disponible para realizar la labor (preoperacional)	✓		
10	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓		
11	El personal ha sido instruido en relacion a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓		
12	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓		
13	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓		
14	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓		
15	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓		
16	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	✓		
17	En caso de maniobras con productos químicos se tienen las hojas de seguridad disponibles	✓		
18	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURA	✓		

Se requiere de los siguente equipos de protección personal para la ejecución de los trabajos

Casco	✓	Gafas	✓	Tapones auditivos	✓	escaleras	✓
Careta		Protección respiratoria		arnés de seguridad	✓	Andamios	
Guantes	✓	pechera		equipo aire asistido		línea de vida	✓
Mangas		Botas seguridad	✓	Otro:			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
Jhon Cano	Jhon Cano		

Conocemos los riesgos inherentes a las actividades a desarrollar y nos comprometemos a ejecutar el trabajo, siguiendo las normas y recomendaciones establecidas

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
SPV responsable del área			
SPV respons. Del trabajo			
SPV repons. Contratista			

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: 13-09-2023 Hora: 5:00PM. Responsable del área: _____

Resp trabajo: TATIANA CARDONA Firma: TATIANA Firma: _____

FINALIZA EL CIERRE DE LA PETICIONES.

EBISU	PLUMA ELECTRICA	CODIGO: FST.IN-11
	INSPECCION Y PREOPERACIONAL	VERSION: 01
	SG-SST	FECHA: 15/12/2021

Semana del: 13-09-2023 al 16-09-2023
Modelo: 2013
Marca: SIERRA
Centro de trabajo: PROYECTO CONTROL TORRE B

DESCRIPCION	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FECHA					13-09-23									
Estructura metalica pluma.					✓									
Anclajes de bases de pluma.					✓									
Instalaciones y conexiones electricas.					✓									
Interruptores electricos.					✓									
Boton de encendido y apagado.					✓									
Brazo metalico.					✓									
Palanca de freno.					✓									
Tambor o Winche.					✓									
Guaya.					✓									
Gancho con seguro.					✓									
Grilletes de valde en buen estado.					✓									
Valde y fondo del Valde.					✓									
Orden y aseo.					✓									
Aislamiento zona interior de trabajo.					✓									
Señalizacion de zona y descargue de material.					✓									
Uso de EPP, Casco, Barbuquejo, Monogafas, Tapaoidos, , Botas.					✓									
Elementos de proteccion contra caidas.					✓									
Firmo permiso de alturas?					✓									
SE PUEDE USAR	SI	NO	SI	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FIRMA VERIFICACION OPERARIO					Thomas									
FIRMA VERIFICACION INSPECTOR					NATIANEL									

OBSERVACIONES

Lunes:
Martes:
Miercoles:
Jueves:
Viernes:
Sabado:
Domingo:

Responsable Accion Correctiva | **Fecha de Ejecucion** | **Firma**

Cargo

Fecha Ultimo Mantenimiento Correctivo

Fecha Ultimo Mantenimiento Preventivo

31 DE MAYO DEL 2023

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: DEMOLICION DE PLACA, DESCHIPE DE PLACA

Lugar: PROYECTO PONTA

Duración estimada: 18 AL 23-09-2023

Número de personas en el trabajo: 5

Altura aproximada: 15 MTS.

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Pedro Cristobal Arias	✓		✓					
2	Leonardo Avila	✓		✓					
3	John Jairo Chaparro	✓		✓					
4	Brandon Granados	✓		✓					
5	Martin Beleño	✓		✓					

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Ha consumido medicamentos en las últimas		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda		✓		✓		✓		✓		✓									
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO para la tarea?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	M		M		M		M		M										
¿Se realizó la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓		✓		✓		✓		✓										

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: retiro de poda

Lugar: [illegible]

Duración estimada: 18-09-23 al 23-09-2023 Numero de personas en el trabajo: 1

Altura aproximada: 15 mts

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS SI	EPS NO	ARL SI	ARL NO	CONSTACIA CAPACITACION SI	CONSTACIA CAPACITACION NO	VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	[illegible]	✓		✓				ND	
2									
3									
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1 SI	1 NO	2 SI	2 NO	3 SI	3 NO	4 SI	4 NO	5 SI	5 NO	6 SI	6 NO	7 SI	7 NO	8 SI	8 NO	9 SI	9 NO	Observaciones
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓																		
¿Ha consumido medicamentos en las últimas		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓																	
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la		✓																	
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda [illegible] su actividad de		✓																	
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓																		
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓																		
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓																		
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓																		
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓																		
¿Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓																		
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	ND																		
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓																		

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Labor a realizar: Retiro de Placa

Lugar: Proyecto Bavaria

Duración estimada: 13-09-23 al 23-09-2023

Número de personas en el trabajo: 1

Altura aproximada: 15 MTS

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS SI	EPS NO	ARL SI	ARL NO	CONSTACIA CAPACITACION SI	CONSTACIA CAPACITACION NO	VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	[illegible]	✓		✓				N/D	
2									
3									
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1 SI	1 NO	2 SI	2 NO	3 SI	3 NO	4 SI	4 NO	5 SI	5 NO	6 SI	6 NO	7 SI	7 NO	8 SI	8 NO	9 SI	9 NO	Observaciones
¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓																		
¿Ha consumido medicamentos en las ultimas		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 8 horas?		✓																	
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la		✓																	
¿ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda [illegible] su actividad de [illegible] términos generales.		✓																	
¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓																		
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓																		
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓																		
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓																		
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓																		
¿Se realizó el analisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓																		
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	N/D																		
¿Se realizó la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓																		

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	M	B	M
marcación provisional	✓		✓	
ales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas. no resbalosas	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Lineas de vida (Verificar puntos de anclaje)	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☐ Aprobada ☐ — Posicionamiento (cuerda) ☐ — Con absorbedor? ✓ — SI ☐ NO ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI		B	M	B	M
Movil						
Se ha verificado el estado del andamio						
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes						
Las bases del andamio se encuentran aseguradas						
El andamio cuenta con barandas laterales						

Carga Máxima: _____

Altura máxima: _____

Otras precauciones. Cuales? _____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades: reportar defectos, no

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por : _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DÍA)	HORA	HORA
//	//	//

EQUIPOS A UTILIZAR

- EPCC COMPLETOS.

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☑		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energía	☐	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☐	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Codigo: FST.TA-01 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: INSTALACIÓN DE LUCES, FUNDA DE LUCES

Lugar: PROYECTO COMA TOMEAYO

Duración estimada: 11 AL 16-04-2022

Número de personas en el trabajo: 5

Altura aproximada: 6 MTS

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Jesús Cotrina S.	✓		✓				ND	
2	[illegible]	✓		✓				ND	
3	Hernan Ramirez	✓		✓				ND	
4	Jhon [illegible]	✓		✓				ND	
5	[illegible]	✓		✓				ND	

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1 SI	1 NO	2 SI	2 NO	3 SI	3 NO	4 SI	4 NO	5 SI	5 NO	6 SI	6 NO	7 SI	7 NO	8 SI	8 NO	9 SI	9 NO	Observaciones
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Ha consumido medicamentos en las ultimas		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 4 horas?		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda [illegible] su actividad de		✓		✓		✓		✓		✓									
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El area de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Se realizó el analisis de trabajo seguro (ATS) formatO para la tarea?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	ND		ND		ND		ND		ND										
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓		✓		✓		✓		✓										

aisu	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Codigo: FST.TA-01 Version: 01 Fecha 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

O a realizar: VERIFICACIÓN DE PLACA, FUNDIDA DE PLACA DE ESTRUCTURA

ar: PROYECTO BOSTA TORRE A-C.

uración estimada: 11 AL 16-09-2023 Numero de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 15 MTS

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS SI	EPS NO	ARL SI	ARL NO	CONSTACIA CAPACITACIÓN SI	CONSTACIA CAPACITACIÓN NO	CONSTACIA CAPACITACIÓN VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	Leonardo Avila	✓		✓				ND	Leonardo
2	Oliver Machado	✓		✓				ND	Oliver
3									
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1 SI	1 NO	2 SI	2 NO	3 SI	3 NO	4 SI	4 NO	5 SI	5 NO	6 SI	6 NO	7 SI	7 NO	8 SI	8 NO	9 SI	9 NO	Observaciones
¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional para trabajo en alturas con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las ultimas		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de proteccion contra caidas antes de usarlos?	✓		✓																
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afeccion que sienta pueda [illegible] su actividad de [illegible] en terminos generales,		✓		✓															
¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓		✓																
¿El area de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓																
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓																
¿Se realizo el analisis de trabajo seguro (ATS) formatO para la tarea?	✓		✓																
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	ND		ND																
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓		✓																

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	M	B	M
Señalización provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no resbalosas	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Línea de vida (Verificar puntos de anclaje)	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☐ — "Y" ☐ — Con absorbedor? SI ☐ NO ☐ — Posicionamiento (cuerda) ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		tevisión	
	SI		B	M	B	M
Móvil						
Se ha verificado el estado del andamio						
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes						
Las bases del andamio se encuentran aseguradas						
El andamio cuenta con barandas laterales						

Carga Máxima: _____

Altura máxima: _____

Otras precauciones. Cuales? _____

_____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades: reportar defectos, no

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por: _____

_____

_____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DIA)	HORA	HORA
//	//	//

EQUIPOS A UTILIZAR

•EQUIPO DE PROTECCION CONTRA CAIDA

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energía	☐	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☐	☐
Manejo de residuos	☐	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizara y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: TRASLADO DE MATERIAL DE PLACA

Lugar: PROYECTO TORRE TORRE B.

Duración estimada: 4 A 9-SEP-2023. Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 15 MTS.

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Fany cortes	✓		✓				ND	
2	David Cardozo	✓		✓				ND	
3									
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas		✓		✓															
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?	✓		✓																
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda		✓		✓															
Términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-		✓		✓															
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓																
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓		✓																
¿Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO para la tarea?	✓		✓																
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	ND		ND																
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓		✓																

BISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Codigo FST.TA-01 Versión 01 Fecha 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

a realizar: Pegada Hoja de Poda

ar: Torre 4B

uración estimada: 2 Días 09/03/2023 Número de personas en el trabajo: 5

Altura aproximada: 6 Mts.

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS SI	EPS NO	ARL SI	ARL NO	CONSTANCIA CAPACITACION SI	CONSTANCIA CAPACITACION NO	VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	Jhon [illegible] Cano	✓		✓				ND	
2	Henry [illegible]	✓		✓				ND	
3	David Jimenez	✓		✓				ND	
4	Leonardo Avila	✓		✓				ND	
5	[illegible]	✓		✓				ND	

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1 SI	1 NO	2 SI	2 NO	3 SI	3 NO	4 SI	4 NO	5 SI	5 NO	6 SI	6 NO	7 SI	7 NO	8 SI	8 NO	9 SI	9 NO	Observaciones
¿Se le ha practicado el examen medico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Ha consumido medicamentos en las últimas		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas		✓		✓		✓		✓		✓									
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de		✓		✓		✓		✓	✓										
¿Considera ud. que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓	✓		✓		✓		✓		✓									
¿El area de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿Se realizo el analisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓		✓		✓		✓		✓										
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	ND		ND		ND		ND		ND										
¿Se realizo la inspecion de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓		✓		✓		✓		✓										

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	M	B	M
...nalización provisional	✓		✓	
...ales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no resbalosas	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de anclaje)	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☐ Ajustable ☐ — "Y" ☐ Posicionamiento (cuerda) ☐ — Con Absorbedor? SI ✓ NO ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión	
	SI		B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Se ha verificado el estado del andamio						
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes	✓		✓		✓	
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	✓		✓		✓	
	✓		✓		✓	

Carga Máxima: _____

Altura máxima: _____

Otras precauciones. Cuales? _____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades: reportar defectos, no

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por : _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DIA)	HORA	HORA
//	//	//

EQUIPOS A UTILIZAR

EPCC COMPLETO Y USO ADECUADO DE ELLO

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☒		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energía	☐	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☒	☐
Manejo de residuos	☐	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Código: FST.TA-01
Versión: 01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: TRASLADO DE CAJAS PLACAS

Lugar: PLANTA COSTA TOPE A.B

Duración estimada: 28-08-23 AL 2-09-2023 Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 8.70 MT

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Heiman Pampona	✓		✓					Heiman Pe
2	Jhon Ariel Cano	✓		✓					Jhon Cano
3									
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado el examen medico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las ultimas		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda		✓		✓															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓																
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓																
¿Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO para la tarea?	✓		✓																
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de	N/A		N/A																
¿Se realizó la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a	✓		✓																

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	M	B	M
[illegible]arcación provisional	✓		✓	
[illegible]ales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no resbalosas	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de anclaje)	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga [illegible] ☐ [illegible] ✓ [illegible] ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		tevisión	
	SI		B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Se ha verificado el estado del andamio						
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes	✓		✓		✓	
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	✓		✓		✓	
	✓		✓		✓	

Carga Máxima: _____

Altura maxima: _____

Otras precauciones. Cuales? _____

_____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades. reportar defectos, no

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por : _____

_____

_____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
/ /	/	/ /	/

DESDE (DIA)	HORA	HORA
/ /	/	/

EQUIPOS A UTILIZAR

- ARNES COMPLETO
- LINEA DE VIDA

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energia	☐	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☐	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
1006147184		
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: DEMOLICIÓN DE PLACA

Lugar: PROYECTO BOMBA TANQUE A-B.

Duración estimada: 18 AL 23-09-2023. Numero de personas en el trabajo: 5

Altura aproximada: ND

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Alvaro Granada	1110337553	✓		✓		ND			
2	Jonathan Chaparro	1121900713	✓		✓		ND			
3	Jose rojelo	74185507	✓		✓					
4	Mario H. Rojas	73541469	✓		✓					
5	Gustavo Tuta	9845388	✓		✓					
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓												
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓		✓											
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓		✓											
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓		✓											
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		✓		✓		✓		✓		✓											
En terminos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓												

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V. verificación	Necesidad SI	Necesidad No	V.
El área de trabajo necesita y/o se ha verificado	✓		✓
Demarcación provisional	✓		✓
Señales de peligro adicionales	✓		✓
Cerrar la vias	✓		✓
Iluminación adicional	✓		✓
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		✓
Extintores adicionales	✓		✓
El equipo ha sido:			
Despresurizado	✓		✓
Limpiado con vapor	✓		✓
Ventilado	✓		✓
Drenado	✓		✓
Lavado con agua a presión	✓		✓
Limpiado con aire a presión	✓		✓
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

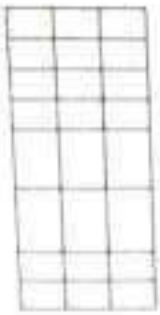
El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		✓
Caretas	✓		✓
Gafas / casco para soldar	✓		✓
Filtro contra gases	✓		✓
Filtro contra polvos/humos de soldadura	✓		✓
Peto	✓		✓
Protección auditiva	✓		✓
Cinturón de seguridad	✓		✓
Traje especial de protección	✓		✓
Botas de seguridad	✓		✓
Otros EPP. Cuales?	✓		✓

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		✓

...etiquetado
...al? _____

...busca de material combustibles
...as/fosos cercanos libres de ...arbustos
...anjas/fosos cercanos protegidos
...a chispa
...onible mamparas/pantallas protectoras
...explosimetro, calibrado y buen estado

...tras precauciones. Cuales? _____



Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados

Fecha
Hora
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable



INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

FIRMAS

Doy constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACIÓN para su ejecución
Responsable SST/Vigia HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse** (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Solo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista

EQUIPOS A UTILIZAR

- CARETA
- TAPAOIDOS.

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☑	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☐	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión: 01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: CORTE DE PLACA

Lugar: MODULO ALTA - TOPE A-B.

Duración estimada: 11-16 SEP-2023

Número de personas en el trabajo: 5.

Altura aproximada: ND

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Julio Fontes	12116653	✓		✓			ND		
2	Jhonatan Garcia	1107577512	✓		✓			ND		
3	John Vinche	1022990713	✓		✓			ND		John Vinche
4	Arlinto Carrero	1122126761	✓		✓			ND		
5	Nicolas Cabrera	1140119119	✓		✓			ND		
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓												
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓		✓											
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓		✓											
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓		✓											
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		✓		✓		✓		✓		✓											
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓												

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		
Señales de peligro adicionales	✓		
Cerrar la vias	✓		
Iluminación adicional	✓		
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales	✓		
El equipo ha sido:			
Despresurizado	✓		
Limpiado con vapor	✓		
Ventilado	✓		
Drenado	✓		
Lavado con agua a presión	✓		
Limpiado con aire a presión	✓		

El equipo ha sido aislado con:

Bridas ciegas		
Cierre de válvulas		

El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura	✓		
Peto	✓		
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad			
Traje especial de protección	✓		
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?	✓		

Pruebas Requeridas:

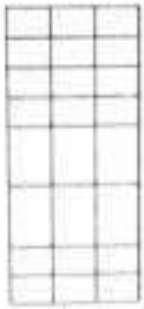
	SI	NO
Prueba de Gases		✓

quetado

_____

áca de material combustibles
as/fosos cercanos libres de
juros
illas/fosos cercanos protegidos
chispa
nible mamparas/pantallas protectoras
explosimetro, calibrado y buen estado

as precauciones. Cuales? _____



Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

FIRMAS

Doy constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal	Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades Soy consciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución
Responsable SST/Vigia HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse** (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST** (Contratista)

** Solo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

USO ADECUADO DE LA CARETA, TAPAOIDOS.

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☒	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☐	ACPM	☐	Otros	☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: PERFORACION DE CONCRETO, CORTE DE MADERA Y ACERO.

Lugar: TORRE A 4B

Duración estimada: 4 A 9-09-2023

Número de personas en el trabajo: _____

Altura aproximada: ND

INFORMACIÓN DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	David Jimeno	1065616620	✓		✓			ND		
2	FAUSTO SANCHEZ	5122996	✓		✓			ND		
3	Jhonatan Gonzalez	1110572553						ND		
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓															
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		✓		✓		✓															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓																

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		✓
Señales de peligro adicionales	✓		✓
Cerrar la vias	✓		✓
Iluminación adicional	✓		✓
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		✓
Extintores adicionales	✓		✓
El equipo ha sido:			
Despresurizado	✓		✓
Limpiado con vapor	✓		✓
Ventilado	✓		✓
Drenado	✓		✓
Lavado con agua a presión	✓		✓
Limpiado con aire a presión	✓		✓

El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		✓
Caretas	✓		✓
Gafas / casco para soldar	✓		✓
Filtro contra gases	✓		✓
Filtro contra polvos/humos de soldadura	✓		✓
Peto	✓		✓
Protección auditiva	✓		✓
Cinturón de seguridad	✓		✓
Traje especial de protección	✓		✓
Botas de seguridad	✓		✓
Otros EPP. Cuales? _____	✓		✓

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		✓

etiquetado

ual? _____

busca de material combustibles

anillas/fosos cercanos libres de

arburos

tarillas/fosos cercanos protegidos

za chispa

ponible mamparas/pantallas protectoras

y explosímetro, calibrado y buen estado

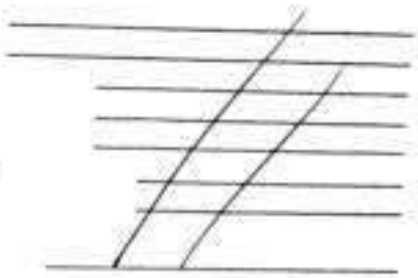
Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable:



INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigia HSE o Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Solo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

USO ADECUADO DE EPP.

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☒	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☐	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Version:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Corte de madera y acero

Lugar: Proyecto Bona.

Duración estimada: 23-08-23 Al 2-09-23 Numero de personas en el trabajo: 4

Altura aproximada: ND

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	David Jimenez	1053606820	✓		✓		ND			
2	[illegible]	[illegible]	✓		✓		ND			
3	[illegible]	[illegible]	✓		✓		ND			
4	[illegible]	1072490713	✓		✓		ND			
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓														
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓													
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓													
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓													
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		✓		✓		✓		✓													
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓														

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V
Demarcación provisional	✓		✓
Señales de peligro adicionales	✓		✓
Cerrar la vías	✓		✓
Iluminación adicional	✓		✓
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		✓
Extintores adicionales	✓		✓
El equipo ha sido:			
Despresurizado	✓		✓
Limpiado con vapor	✓		✓
Ventilado	✓		✓
Drenado	✓		✓
Lavado con agua a presión	✓		✓
Limpiado con aire a presión	✓		✓

El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

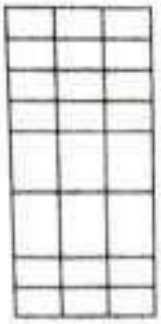
El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V
Casco de seguridad	✓		✓
Caretas	✓		✓
Gafas / casco para soldar	✓		✓
Filtro contra gases	✓		✓
Filtro contra polvos/humos de soldadura	✓		✓
Peto	✓		✓
Protección auditiva	✓		✓
Cinturón de seguridad	✓		✓
Traje especial de protección	✓		✓
Botas de seguridad	✓		✓
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:

Prueba de Gases	SI	NO
		✓

Cerrado y etiquetado
Otros. Cual? _____
Revisar
Area en busca de material combustibles
Alcantarillas/fosos cercanos libres de hidrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado



Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable:



INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
//	//	//	//

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.	Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy consciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigia HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)	Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)	Responsable SST (Contratista)

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

- CAMETA
- PETO
- COTRERA JEAN.
- TAPABOCAS

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☒	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☐	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☐	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE MARTILLO NEUMATICO	Código: FST.IN-09 Versión: 01 Fecha: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Nogalito BOYA

REF. EQUIPO: FECHA/ HORA: 18-09-2023

OPERADOR: LEONARDO AVILA CEDULA: 1006147184

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO:

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENTA	SI	NO	N/A
Martillo presenta daños estructurales evidentes		✓	
La manguera se encuentra en buenas condiciones (sin desgaste excesivo, perforaciones o uniones con alambres)	✓		
Unión de la manguera al martillo con acople - abrazadera	✓		
Longitud de la manguera suficiente al punto de trabajo	✓		
Mango ergonomico y funcional en buenas condiciones	✓		
Palanca de control en buen funcionamiento	✓		
Martillo portabroca, barrena o puntero en buen estado	✓		
Válvula de aceleración en buen estado	✓		
Orificio de escape de aire libre de obstruccion	✓		
Silenciador en buenas condiciones	✓		
Lubricador en buenas condiciones	✓		

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENT	SI	NO	N/A
La barrena, broca o puntero se encuentra buen ajustado	✓		
La barrena, broca o puntero esta en buenas condiciones	✓		
La longitud y diámetro de la barrena, broca o puntero son correctos	✓		
Su condicion de operación es normal	✓		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI	NO	N/A
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		
Gafas de seguridad	✓		
Protectores auditivos inserción y copa	✓		
Guantes de seguridad	✓		
Casco con barbuquejo	✓		

NOTA: Realizar las correcciones y mantenimientos necesarios para corregir las no conformidades, no se debe iniciar el trabajo hasta tanto no se cuente con todas las condiciones estandar, para la realizacion de la labor.

OBSERVACIONES:

PERMISO HABILITADO HASTA el 23-09-2023.



FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

CARGO Aprendiz

FIRMA DEL INSPECTOR SST 1006147184

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE MARTILLO NEUMATICO	Código: FST.IN-09 Versión: 01 Fecha: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: PROYECTO BOMA

REF. EQUIPO: **FECHA/ HORA:** 18-09-2023

OPERADOR: JONATHAN GRANADOS. **CEDULA:** 1110578553

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO:

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENTA	SI	NO	N/A
Martillo presenta daños estructurales evidentes		✓	
La manguera se encuentra en buenas condiciones (sin desgaste excesivo, perforaciones o uniones con alambres)	✓		
Unión de la manguera al martillo con acople - abrazadera	✓		
Longitud de la manguera suficiente al punto de trabajo	✓		
Mango ergonomico y funcional en buenas condiciones	✓		
Palanca de control en buen funcionamiento	✓		
Mango portabroca, barrena o puntero en buen estado	✓		
Válvula de aceleración en buen estado	✓		
Orificio de escape de aire libre de obstruccion	✓		
Silenciador en buenas condiciones	✓		
Lubricador en buenas condiciones	✓		

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENT	SI	NO	N/A
La barrena, broca o puntero se encuentra buen ajustado	✓		
La barrena, broca o puntero esta en buenas condiciones	✓		
La longitud y diámetro de la barrena, broca o puntero son correctos	✓		
Su condicion de operación es normal	✓		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI	NO	N/A
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		
Gafas de seguridad	✓		
Protectores auditivos inserción y copa	✓		
Guantes de seguridad	✓		
Casco con barbuquejo	✓		

NOTA: Realizar las correcciones y mantenimientos necesarios para corregir las no conformidades, no se debe iniciar el trabajo hasta tanto no se cuente con todas las condiciones estandar, para la realizacion de la labor.



OBSERVACIONES:

PERMISO HABILITADO HASTA el 23-09-2023

FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

CARGO Ayudante

FIRMA DEL INSPECTOR SST

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE MARTILLO NEUMATICO	Código: FST.IN-09 Versión: 01 Fecha: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: PROYECTO BOMA.

REF. EQUIPO: FECHA/ HORA: 18-09-2023

OPERADOR: John Uruche CEDULA: 1022410713

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO:

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENTA	SI	NO	N/A
El martillo presenta daños estructurales evidentes		✓	
La manguera se encuentra en buenas condiciones (sin desgaste excesivo, perforaciones o uniones con alambres)	✓		
Union de la manguera al martillo con acople - abrazadera	✓		
Longitud de la manguera suficiente al punto de trabajo	✓		
Mango ergonomico y funcional en buenas condiciones	✓		
Palanca de control en buen funcionamiento	✓		
Mandril portabroca, barrena o puntero en buen estado	✓		
Válvula de aceleración en buen estado	✓		
Orificio de escape de aire libre de obstruccion	✓		
Silenciador en buenas condiciones	✓		
Lubricador en buenas condiciones	✓		

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENT	SI	NO	N/A
La barrena, broca o puntero se encuentra buen ajustado	✓		
La barrena, broca o puntero esta en buenas condiciones	✓		
La longitud y diámetro de la barrena, broca o puntero son correctos	✓		
Su condicion de operación es normal	✓		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI	NO	N/A
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		
Gafas de seguridad	✓		
Protectores auditivos inserción y copa	✓		
Guantes de seguridad	✓		
Casco con barbuquejo	✓		

NOTA: Realizar las correcciones y mantenimientos necesarios para corregir las no conformidades, no se debe iniciar el trabajo hasta tanto no se cuente con todas las condiciones estandar, para la realizacion de la labor.

OBSERVACIONES:

PERMISO HABILITADO HASTA el 23-09-2023



FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

John Uruche.

CARGO Ayudante.

FIRMA DEL INSPECTOR SST

1006147184

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE MARTILLO NEUMATICO	Código: FST.IN-09 Versión: 01 Fecha: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: PROYECTO BOITA

REF. EQUIPO: FECHA/ HORA: 18-09-2023

OPERADOR: DALEIHA CASTELLANO. CEDULA: 1057831155

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO:

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENTA	SI	NO	N/A
El martillo presenta daños estructurales evidentes		✓	
La manguera se encuentra en buenas condiciones (sin desgaste excesivo, perforaciones o uniones con alambres)	✓		
Unión de la manguera al martillo con acople - abrazadera	✓		
Longitud de la manguera suficiente al punto de trabajo	✓		
Mango ergonomico y funcional en buenas condiciones	✓		
Palanca de control en buen funcionamiento	✓		
Martillo portabroca, barrena o puntero en buen estado	✓		
Válvula de aceleración en buen estado	✓		
Orificio de escape de aire libre de obstruccion	✓		
Silenciador en buenas condiciones	✓		
Lubricador en buenas condiciones	✓		

CONDICIONES DEL EQUIPO O HERRAMIENT	SI	NO	N/A
La barrena, broca o puntero se encuentra buen ajustado	✓		
La barrena, broca o puntero esta en buenas condiciones	✓		
La longitud y diámetro de la barrena, broca o puntero son correctos	✓		
Su condicion de operación es normal	✓		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI	NO	N/A
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		
Gafas de seguridad	✓		
Protectores auditivos inserción y copa	✓		
Guantes de seguridad	✓		
Casco con barbuquejo	✓		

NOTA: Realizar las correcciones y mantenimientos necesarios para corregir las no conformidades, no se debe iniciar el trabajo hasta tanto no se cuente con todas las condiciones estandar, para la realizacion de la labor.



OBSERVACIONES: PERMISO HABILITADO HASTA el 23-09-2023.

FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

CARGO Oficial Herrero

FIRMA DEL INSPECTOR SST

EBISU

PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: FST.IN-08
VERSION: 01
FECHA: 16/12/2021

PROYECTO	POMA	EQUIPO	SIERRA CIRCULAR
FECHA INICIO	23-09-2023	FECHA FINAL	23-09-2023
INSPECCIONADO POR		CARGO	
MARCA		MODELO	

Nº	CONDICION	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERCOLES B	MIERCOLES M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M
1	Estado de conexiones eléctricas (cables, extensiones y/o tomas)							✓							
2	Estado del interruptor de encendido y su seguro							✓							
3	Estado del accesorio portadiscos							✓							
4	Estado del mango							✓							
5	Estado del cuerpo							✓							
6	Estado del accesorio Revoluciones Por Minuto							✓							
7	Estado general de guia y la guarda							✓							
8	Estado de la regleta de posicion							✓							
9	Estado tope paralelo							✓							
10	Estado Protector Pendular							✓							
11	Estado Cuña Separadora							✓							
12	Estado Caperuza Protectora							✓							
13	Estado Expulsor de Virutas							✓							
14	Estado Placa Base							✓							
15	Estado Tornilleria y Mariposas							✓							
16	El trabajador cuenta con EPP (casco, gafas de seguridad, protector respiratorio, guantes de seguridad, calzado con puntera y ropa de trabajo)							✓							
18	FIRMA DIARIA DEL TRABAJADRO QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA LA PERICIA MANIPULANDO LA HERRAMIENTA							Alvaro C							

OBSERVACIONES

Vo Bo Residente de SST		NOMBRE Y CC	[illegible]	REPARACION	SI / NO

FECHA INICIO	22-SEP-2023	FECHA FINAL	23-SEP-2023
INSPECCIONADO POR	JHON ZUMAYA	CARGO	INSPECCION SST
MARCA	MAKITA	MODELO	5007MG - 2452

Nº	CONDICION	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERCOLES B	MIERCOLES M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M
1	Estado de conexiones electricas (cables, extensiones y/o tomas)									✓					
2	Estado del interruptor de encendido y su seguro									✓					
3	Estado del accesorio portadiscos									✓					
4	Estado del mango									✓					
5	Estado del cuerpo									✓					
6	Estado del accesorio Revoluciones Por Minuto									✓					
7	Estado general de guia y la guarda									✓					
8	Estado de la regleta de posicion									✓					
9	Estado tope paralelo									✓					
10	Estado Protector Pendular									✓					
11	Estado Cuña Separadora									✓					
12	Estado Caperuza Protectora									✓					
13	Estado Expulsor de Virutas									✓					
14	Estado Placa Base									✓					
15	Estado Tornilleria y Mariposas									✓					
16	El trabajador cuenta con EPP (casco, gafas de seguridad, protector respiratorio, guantes de seguridad, calzado con puntera y ropa de trabajo)									✓					
18	FIRMA DIARIA DEL TRABAJADRO QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA LA PERICIA MANIPULANDO LA HERRAMIENTA									Alvaro C					

OBSERVACIONES

Vo Bo Residente de SST	JHON ZUMAYA	NOMBRE Y CC	JHON ZUMAYA 1.233691250	REPARACION	SI / NO

EBISU

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FST-04	
Versión: 00	
Fecha: 15/03/2022	

FECHA	DIA 15 MES 09 AÑO 2023 PERMISO DE TRABAJO Nº: SUBCONTRATISTA TERCEROS
LUGAR DE OPERACIÓN:	PROYECTO BOITA
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	EQUIPO DE SOLDADURA
DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR:	SE REALIZA INSTALACION DE PLATINAS
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	ENCARGADO Y AYUDANTE.

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Versión: 00 Fecha 15/03/2022

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:		

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDQCIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO							
Casco	X	Guantes	X	Mascara facial	☐	Lockout/Tagout	☐
Botas de seguridad	X	Protección Respiratoria	X	Chaleco reflectivo	☐	Permiso de Trabajo Peligroso	X
Gafas de Seguridad	X	Protección Auditiva	X	Extintores	X	Charla pre-operacional	X
Overol	X	Equipos de protección contra caidas y entre paréntesis (arnés, conectores y anclajes	X	Barreras o aislamiento de áreas	☐	Señalización y acordonamiento	X
Kit Invernal	X	Dotación	X	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ( )	☐

EBISU

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: PS[illegible]

Versión: 00

Fecha: 15/03/2022

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	Ricardo Davila	7972588	
2	Cristofer Cordillo Bayona	80060063	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA	DIA 18	MES 09	AÑO 2023	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#44.
LUGAR DE OPERACIÓN:	PROYECTO BOSTA				
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	MARTILLO, PICO, PALA EXCAVADORA, SIERRA CIRCULAR, PLOMADA, HERRAMIENTA MENORES.				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	SE REALIZA EXCAVACION MECANICA, APIQUE DE ACERO DEMOLICION DE PLACA.				
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	MAESTRO DE OBRA, RESIDENTES, INSPECTORES SST				

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
EXCAVACION MECANICA	*ATRAPAMIENTO *CAIDA A DIFERENTE NIVEL *GOLPES *BACTERIAS PARASITOS	*FLUIDO O EXTREMENTOS *VIBRACION *TEMPERATURAS EXTREMAS	*VERIFICACION DE SISTEMA DE SONIDOS *PREOPERACIONAL DE LA MAQUINA *SEÑALIZACION *DISTANCIAMIENTO DEL PERSONAL A LA MAQUINA A MAYOR DE 2 METROS.
AMARRE DE ACERO	*TUNEL DEL CARPIO *GOLPES *ATRAPAMIENTO *DOLOR MUSCULAR *DOLOR DE ESPALDA	*LESIONES GRAVES O LEVES *MANIPULACION MANUAL DE CARGA	*CONCENTRACION A LA EJECUCION DE LA ACTIVIDAD *PAUSAS ACTIVAS *APOYO PARA CARGAR EL ACERO 25 KG
CORTE DE ACERO Y MADERA	*FRACTURAS *SOBRESFUERZOS *ATRAPAMIENTO *CORTADURA EN LOS DEDOS	*LESION LUMBAR *DOLOR DE ESPALDA *INHALACION DE POLVO ORGANICO O INORGANICOS	*USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (GAFAS, TAPABOCAS, CARETA, TAPAOIDOS) *FIRMA Y VALIDACION DEL PERMISO EN TRABAJO EN CALIENTE *FIRMA Y VALIDACION DEL PREOPERACIONAL DE LAS HERRAMIENAS A USAR
MAQUILLAJE DE PLACA Y COLUMNAS	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *INHALACION DE POLVO ORGANICO Y ONORGANICOS	*ATRAPAMIENTO *LOCATIVO	*USO DE LA MASCARILLA O TAPABOCAS PARA EVITAR PROBOLEMAS PULMONAR *PAUSAS ACTIVAS *USAR ADECUADAMENTE LOS GUANTES Y GAFAS

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
EXCAVACION MANUAL E INSTALACION DE TUBERIA DE PVC	*INHALACION DE MATERIAL PARTICULADO *MOVIMIENTO REPETITIVO *LOCATIVO POR ORDEN Y ASE	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *ATRAPAMIENTO *MANIPULACION MANUAL DE CARGA	*USO ADECUADO DEL TAPABOCAS *DOTACION ADECUADA PARA SU EJECUCION (BOTAS DE CAUCHO) * APOYO PARA CARGAR EL ACERO 25 KG *SEÑALIZACION DEL AREA
MANTENIMIENTO DE ENTIVADO DE TALUDES	*CAIDA DE MATERIAL DE EXCAVACION *CAIDA DE DIFERENTE NIVEL *MAQUINARIA EN MOVIMIENTO	*LESIONES GRAVES O LEVES	* USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *COMPAÑERO DE GUIA PARA EL TRABAJADOR QUIEN REALICA EL MANTENIMIENTO DE TALUDES
ACOMPAÑAMIENTO VEHICULAR	*ROBO *ACCIDENTES DE TRANSITO	*LESIONES GRAVES O LEVES	*USO DE DOTACION REFLECTIVA *ACOMPAÑAMIENTO VIAL *SEÑALIZACION DE LA VIA
COMPACTACION DE TERRENO	*EXPOSICION A VIBRACION *ATRAPAMIENTO	*LESIONES EN LAS PIERNAS *INHALACION DE POLVO ORGANICO Y INORGANICO	*USO DE TAPABOCAS Y DEMAS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *PAUSAS ACTIVAS O DESCANSAR 5 MIN

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	**Código: FST-04** Versión: 00 Fecha 15/03/2022

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:

Jorge I Moreno	11520640	
TATIANA 1006147184		

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDQCIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☑	Guantes	☑	Mascara facial	☑	Lockout Tagout	☐
Botas de seguridad	☑	Protección Respiratoria	☑	Chaleco reflectivo	☐	Permiso de Trabajo Requerido	☑
Gafas de Seguridad	☑	Protección Auditiva	☑	Extintores	☐	Charla pre-operacional	☑
Overol	☑	Equipos de protección contra caidas y entre paréntesis (arnes, conectores y anclajes	☑	Barreras o aislamiento de areas	☐	Señalización y acordonamiento	☑
Kit Invernal	☐	Dotación	☑	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ¿	☐

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	David Cordero	7305206	David C
2	Irina Altamiranda Guerra	5098920	Irina A.
3	Roberto Vasquez.	7200801	
4	Fausto Sanchez	5122996	
5	Julio Cortes	12446653	Julio Cortes
6	Mario Alvaro Rojo	73541467	
7	Waldertonuer V	10[illegible]6877	
8	Francisco Rodriguez Camargo	1216968625	
9	Hernan Pamplona	70466659	Hernan PC
10	Jhon Fredis Cano	10493167[illegible]	
11	Jorge I Moreno	11520640	
12	David Jimenez	1052670620	David
13	Alexander Lopez	6[illegible]3241	
14	Angel Marin	1004198305	
15	John Wilmer Viuche Chaparro	1022990713	John Viche
16	Agustin Derrio Herrera	92450395	
17	Mario Alvarado	1106 985 842	Mario Alvarado
18	Adolfo Martin	80956529	Adolfo Martin
19	Ivan Dario G.I	1049317952	

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FST-04
Versión: 00
Fecha: 15/03/2022

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	Martin Beleño	1030064753	
2	Ehezer Osorio	1063164092	
3	Leonardo Avila	1030338379	
4	Dylan Umaña Ramirez	1065836165	
5	Jenier Hernandez	1092511044	
6	Jhonatan Granado M.	(310) 377303	
7	ANDRES FELIPE TORRES	79814346	
8	Benjamin Antolinez Pantoja	7724593	
9	Santiago Reyes	1000128497	
10	Frank Arregoces	1001045229	
11	Juan Pablo Ariza G.	1032678912	
12	Alexander Martinez Ramirez	1122776787	
13	Andres Criado S	1001119419	
14			
15			
16			
17			
18			
19			

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

FECHA	DIA	11	MES	09	AÑO	2023	PERMISO DE TRABAJO N°:	#43.
LUGAR DE OPERACIÓN:	PROYECTO BOITA							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	PALA, PICA, BARRETA, DALA, CIZALLA, CEPILLO, DADO, CONTACTO, TACO, CARRETILLA, EXCAVACION MECANICA, MANGUERA, TALADRO, EXTENSION ELECTRICA Y MANUAL, ATAQUE ACERO, CAMA							
DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR:								
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	TRABAJADORES, MAESTRO DE OBRA, RESIDENTES							

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
AMARRE DE ACERO	*TUNEL DEL CARPIO *GOLPES *ATRAPAMIENTO *DOLOR MUSCULAR *DOLOR DE ESPALDA	*LESIONES GRAVES O LEVES *MANIPULACION MANUAL DE CARGA	*CONCENTRACION A LA EJECUCION DE LA ACTIVIDAD *PAUSAS ACTIVAS *APOYO PARA CARGAR EL ACERO 25 KG
CORTE DE ACERO Y MADERA	*FRACTURAS *SOBRESFUERZOS *ATRAPAMIENTO *CORTADURA EN LOS DEDOS	*LESION LUMBAR *DOLOR DE ESPALDA *INHALACION DE POLVO ORGANICO O INORGANICOS	*USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (GAFAS, TAPABOCAS, CARETA, TAPADIDOS) *FIRMA Y VALIDACION DEL PERMISO EN TRABAJO EN CALIENTE *FIRMA Y VALIDACION DEL PREOPERACIONAL DE LAS HERRAMIENAS A USAR.
MAQUILLAJE DE PLACA Y COLUMNAS	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *INHALACION DE POLVO ORGANICO Y ONORGANICOS	*ATRAPAMIENTO *LOCATIVO	*USO DE LA MASCARILLA O TAPABOCAS PARA EVITAR PROBOLEMAS PULMONAR *PAUSAS ACTIVAS *USAR ADECUADAMENTE LOS GUANTES Y GAFAS.
EXCAVACION MANUAL E INSTALACION DE TUBERIA DE PVC	*INHALACION DE MATERIAL PARTICULADO *MOVIMIENTO REPETITIVO *LOCATIVO POR ORDEN Y ASE	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *ATRAPAMIENTO *MANIPULACION MANUAL DE CARGA	*USO ADECUADO DEL TAPABOCAS *DOTACION ADECUADA PARA SU EJECUCION (BOTAS DE CAUCHO) * APOYO PARA CARGAR EL ACERO 25 KG *SEÑALIZACION DEL AREA

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
MANTENIMIENTO DE ENTIVADO DE TALUDES	*CAIDA DE MATERIAL DE EXCAVACION *CAIDA DE DIFERENTE NIVEL *MAQUINARIA EN MOVIMIENTO	*LESIONES GRAVES O LEVES	* USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *COMPAÑERO DE GUIA PARA EL TRABAJADOR QUIEN REALIZA EL MANTENIMIENTO DE TALUDES
ACOMPAÑAMIENTO VEHICULAR	*ROBO *ACCIDENTES DE TRANSITO	*LESIONES GRAVES O LEVES	*USO DE DOTACION REFLECTIVA *ACOMPAÑAMIENTO VIAL *SEÑALIZACION DE LA VIA
COMPACTACION DE TERRENO	*EXPOSICION A VIBRACION *ATRAPAMIENTO	*LESIONES EN LAS PIERNAS *INHALACION DE POLVO ORGANICO Y INORGANICO	*USO DE TAPAOIDOS Y DEMAS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *PAUSAS ACTIVAS O DESCANSAR 5 MIN
ARMADO DE ESCALERA	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *ATRAPAMIENTO EN CASO DE UNA CAIDA *LESIONES EN LAS PIERNAS U PARTES DEL CUERPO	*INHALACION DE POLVO ORGANICO Y INORGANICO	*USO ADECUADO DE EQUIPO DE PROTECCION CONTRA CAIDA *INSTALACION ADECUADA DE LA LINEA DE VIDA *SUPERVICION DE LA ACTIVIDAD
LEVANTAMIENTO DE CAJAS	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *ATRAPAMIENTO EN CASO DE UNA CAIDA *LESIONES EN LAS PIERNAS U PARTES DEL CUERPO	*INHALACION DE POLVO ORGANICO Y INORGANICO	*USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *PROTECCION DE TALUD O ENTIBADO *SUPERVICION DE LA ACTIVIDAD

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:

[illegible] 1006147184		

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDQCIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes	X	Mascara facial	X	Lockout Tagout	☐
Botas de seguridad	X	Protección Respiratoria	X	Chaleco reflectivo	☐	Permiso de Trabajo Requerido	X
Gafas de Seguridad	X	Protección Auditiva	X	Extintores	X	Charla pre-operacional	X
Overol	X	Equipos de protección contra caídas y entre paréntesis (arnés, conectores y anclajes	X	Barreras o aislamiento de áreas	☐	Señalización y acordonamiento	X
Kit Invernal	X	Dotación	X	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ( )	☐

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FST-04
Versión: 00
Fecha: 15/03/2022

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	FAUSTO SANCHEZ	5122996	
2	Irina Altamiranda Guerra	50989201	Irina A.
3	Francisco Rodriguez Camargo	1216968621	
4	Heiman Pompilio	70466659	Heiron P.
5	[illegible]	[illegible]	
6	Jhon Fredis Cano	1049 316 799	Jhon Cano
7	Fernando Cortez	1287722 30	
8	Wilberto Duran Villot	1046 26 877	
9	Jorge I Moreno	11 520 410	
10	Henry Alberto Rojo	73541469	
11	David Cordero Rivera	73015206	David C.
12	Eduardo Centeno	73015402	
13	Adalberto Morin	8085529	
14	E Dilberto [illegible]	84 367 967	
15	Ivan Durio Gil	1049317952	
16	[illegible]	1706 765 642	
17	Alexander Lopez	13563241	
18	Martin Belano	1050064758	
19	Andres Montalvo	1102868239	

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA	DIA 04	MES 09	AÑO 2023	PERMISO DE TRABAJO N°:	42
LUGAR DE OPERACIÓN:	PROYECTO PORTA				
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	RETROEXCAVADORA, SIERRA, CORTINA, VIBRO COMPACTADOR TIPO CANGURO				
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	PALAS, PICAS, CARRETILLA, METRO EXCAVADORA. EXCAVACION MECANICA, MARCA, TRASIEGO MANUAL INSTALACION				
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	ELECTRICA Y HIDRAULICA, AMARRE ACERO, CORTE ACERO Y MADERA. INSPECTORES SST, MAESTRO DE OBRA, RESIDENTES DE OBRA.				

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
EXCAVACION MECANICA	*ATRAPAMIENTO *CAIDA A DIFERENTE NIVEL *GOLPES *BACTERIAS PARASITOS	*FLUIDO O EXTREMENTOS *VIBRACION *TEMPERATURAS EXTREMAS	*VERIFICACION DE SISTEMA DE SONIDOS *PREOPERACIONAL DE LA MAQUINA *SEÑALIZACION *DISTANCIAMIENTO DEL PERSONAL A LA MAQUINA A MAYOR DE 2 METROS
AMARRE DE ACERO	*TUNEL DEL CARPIO *GOLPES *ATRAPAMIENTO *DOLOR MUSCULAR *DOLOR DE ESPALDA	*LESIONES GRAVES O LEVES *MANIPULACION MANUAL DE CARGA	*CONCENTRACION A LA EJECUCION DE LA ACTIVIDAD *PAUSAS ACTIVAS *APOYO PARA CARGAR EL ACERO 25 KG
CORTE DE ACERO Y MADERA	*FRACTURAS *SOBRESFUERZOS *ATRAPAMIENTO *CORTADURA EN LOS DEDOS	*LESION LUMBAR *DOLOR DE ESPALDA *INHALACION DE POLVO ORGANICO O INORGANICOS	*USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (GAFAS, TAPABOCAS, CARETA, TAPACIDOS) *FIRMA Y VALIDACION DEL PERMISO EN TRABAJO EN CALIENTE *FIRMA Y VALIDACION DEL PREOPERACIONAL DE LAS HERRAMIENAS A USAR.
MAQUILLAJE DE PLACA Y COLUMNAS	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *INHALACION DE POLVO ORGANICO Y ONORGANICOS	*ATRAPAMIENTO *LOCATIVO	*USO DE LA MASCARILLA O TAPABOCAS PARA EVITAR PROBOLEMAS PULMONAR *PAUSAS ACTIVAS *USAR ADECUADAMENTE LOS GUANTES Y GAFAS.

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
EXCAVACION MANUAL E INSTALACION DE TUBERIA DE PVC	*INHALACION DE MATERIAL PARTICULADO *MOVIMIENTO REPETITIVO *LOCATIVO POR ORDEN Y ASE	*CAIDA A DIFERENTE NIVEL *ATRAPAMIENTO *MANIPULACION MANUAL DE CARGA	*USO ADECUADO DEL TAPABOCAS *DOTACION ADECUADA PARA SU EJECUCION (BOTAS DE CAUCHO) * APOYO PARA CARGAR EL ACERO 25 KG *SEÑALIZACION DEL AREA
MANTENIMIENTO DE ENTIVADO DE TALUDES	*CAIDA DE MATERIAL DE EXCAVACION *CAIDA DE DIFERENTE NIVEL *MAQUINARIA EN MOVIMIENTO	*LESIONES GRAVES O LEVES	* USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *COMPAÑERO DE GUIA PARA EL TRABAJADOR QUIEN REALIZA EL MANTENIMIENTO DE TALUDES
ACOMPAÑAMIENTO VEHICULAR	*ROBO *ACCIDENTES DE TRANSITO	*LESIONES GRAVES O LEVES	*USO DE DOTACION REFLECTIVA *ACOMPAÑAMIENTO VIAL *SEÑALIZACION DE LA VIA
COMPACTACION DE TERRENO	*EXPOSICION A VIBRACION *ATRAPAMIENTO	*LESIONES EN LAS PIERNAS *INHALACION DE POLVO ORGANICO Y INORGANICO	*USO DE TAPADIDOS Y DEMAS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL *PAUSAS ACTIVAS O DESCANSAR 5 MIN
ARMADO DE ESCALERA	-CAIDA A DIFERENTE NIVEL -ATRAPAMIENTO -EXPOSICION A VIBRACION	-INHALACION DE POLVO ORGANICO Y INORGANICO	-USO ADECUADO DE EPPS -INSTALACION ADECUADA DE LA LINEA DE VIDA Y EXPOSICION DE CARACTERISTICAS

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	David Cordero	7301520.6	
2	Alexander Lopez	1353211	
3	Yoan D Alberto Rojo	75541464	
4	Maxtin Belerio	1030064758	
5	Jobar Anchusto Chavez	1065536155	
6	John Wilmer Viuche Chaparro	1022990713	
7	Franeison Rodriguez Camargo	1216968625	
8	Jorge I Harend	11520040	
9	Mario Ayuelo	1166 785 842	
10	Ivan Dono (Oil)	1049317952	
11	Jesus Alexander	1075310641	
12	Irina Altamiranda Guerra	50989201	
14	Oscar Garcia Mejia	1003335802	
15	Juan Carlos Alvarez	1036919180	
16	Jhon Luis Cano	1044316799	
17	Hernan Pumbano	70466659	
18	Fernel Ortiz	1085522230	

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01

FECHA: 25/09/2023

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR	BOYACA	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO	TORRE A-B
FECHA	25-09-2023	VIGENCIA DEL PERMISO	30-09-2023
HORA DE INICIO	7:00 AM	HORA DE FINALIZACIÓN	5:00 PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD	Quien activa el plan de emergencia		

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR

ARME, DESARME Y RECIBIDO DE CASETON.

II. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	DAVI SUAREZ	1004134307	OFICIAL	
2	WILSON CHACON	1193211797	AYU	
3	NORA DIAZ	1068659068	Encargada	
4	[illegible]	1030005166		
5	[illegible]	91156[illegible]		
6				
7				
8				

III. RIESGOS, HERRAMIENTAS, ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (Seleccione el necesario)

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

RIESGO	¿CUÁL(ES)?	CAUSA
✓ Biológicos		
✓ Físicos		
✓ Químicos		
✓ Psicosocial		
✓ Biomecánicos		
✓ Condiciones de Seguridad		
✓ Fenómenos naturales		

Otro ¿Cuál?

ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS

✓ Casco	✓ Calzado de seguridad
✓ Overol	Protección para extremidades
✓ Arnés	✓ Protección auditiva
✓ Guantes	Respirador / mascarilla
Mosquetones	✓ Línea de seguridad
Conectores	✓ Gafas de seguridad
✓ Arnés cuerpo completo	
Carrito para arnés	

Otro ¿Cuál?

HERRAMIENTAS DE TRABAJO

Herramienta de mano	
Andamio	
Herramientas eléctricas	
Escalera	
Manguera	

Otro ¿Cuál?

IV. COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO

(Solo la diligencia el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas y/o delegado para tal actividad)

	REQUERIMIENTO	SI	NO	NO APLICA
1	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar?	✓		
2	¿Se encuentra los equipos mecánicos en buen estado?	✓		
3	¿Los trabajadores cumplen con los requisitos de aptitud?	✓		
4	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	✓		
5	¿Se dispone de arnés y cuerda de seguridad en buen estado?	✓		
6	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?	✓		
7	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos cumplen con las normas de seguridad y son certificados?	✓		
8	¿En caso de utilizar plataformas elevadoras, estas cumplen con las normas de seguridad?			✓
9	¿Quien va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
10	¿Las herramientas a utilizar se encuentran revisadas y en buen estado?	✓		
11	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	✓		
12	¿Los trabajadores tienen capacitación de trabajo en alturas certificada por una entidad competente ACTUALIZADA?	✓		
13	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	✓		
14	¿Se ha delimitado el área de trabajo y aislado correctamente?	✓		
15	¿Se han previsto PLAN DE EMERGENCIA en caso de ser necesario?		✓	
16	¿El trabajador manifiesta estar libre de alcoholismo o efectos de sustancias alucinógenas?	✓		
17	¿Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) en alturas?	✓		
18	¿Se tienen los elementos y equipos de protección personal apropiados para realizar el trabajo seguro en alturas?	✓		
19	¿Se han desenergizado (energía eléctrica, hidráulica, neumática, mecánica, química y térmica) los equipos del área donde se realiza el trabajo.?	✓		
20	Otro ¿cuál?			

V. FIRMAS DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Responsable de la Ejecución del Trabajo (Supervisor)		Responsable de la emisión del Permiso de Trabajo Coordinador de alturas	
NOMBRE:	NORA DIAZ	NOMBRE:	DAVID CHACON
CARGO:	ENCARGADA	CARGO:	OFICIAL
FIRMA:		FIRMA:	

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

	Plan de Bloqueo & Lockout	Validez Desde: 25-09-2023	
	Instalación de cuerdas y desarrollo cuerdas	Validez Hasta: 30-09-2023	
	Ciudad	Ingresar ICONOS ALT si CAIDA DE ALTURA NECESITAMOS	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Pre-alistamiento)	PELIGROS(Fuente o situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	BIOLOGICO	GRIPES ALERGIAS LAGRIMA LESIONES (NOPUNZONES)	LAVADO DE MANOS, USO DE EPPS, CAPACITACIONES, CHARLAS	TRABAJADOR
	FISICO			
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTA	QUIMICO	LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	LOCATIVO			
INDUCCION Y PERMISO DE TRABAJOS PARA LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR	QUIMICO	LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	LOCATIVO			
DESARMADA DE CASETON	QUIMICO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
PLANEACION Y MONTAJE DE CASETON	QUIMICO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS CAIDAS ALTURAS	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
DESARMADA DE CASETON	QUIMICO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS CAIDAS ALTURAS GOLPES MUSCULARES	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS,PAUSAS ACTIVAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
INSTALACION DE CASETON	CONDICIONES DE SEGURIDAD	QUEMADURAS LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS CAIDAS ALTURAS DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS,PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC PROTECCION CAIDAS ALTURAS, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
ORDEN Y ASEO EN EL LUGAR DE TRABAJO	QUIMICO	LUMBALGIAS LESIONES MAGULLONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS CAIDAS ALTURAS DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS,PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC PROTECCION CAIDAS ALTURAS, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
	PISICO			
	LOCATIVO			
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			

FIRMA TRABAJADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA

FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	RETROALIMENTACION SST
		COORDINADOR		

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo	FST.EP-03
Versión	02
Fecha	15/03/2022

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial			Proteccion Respiratoria			Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal	Proteccion contra caidas	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo		Inserción	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baqueta	Camasa	Caucho	Nitrilo/Nailon	botas cuero con puntera	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
31/07					1							1								1							
31/07																				1							
31/07												1								1							
31/07												1								1							
31/07																				1							
31/07																				1							
08/08												1															
08/08						1																					
12-08-23																											
12-08-23												1															
14-08-23					X																						
18-08-23					1																						
16-08-23												1															
25-08-23												1															
28-08-23					X							1															
29-08-23					1																						
30-08-23												1															
31-08-23												1															
5-09-23												1															
11-09-23												1															
12-09-23												1															

COPORES UMBA

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01
FECHA: 29/08/2023

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR	BOYACA	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO	TORRE A-B
FECHA	15-09-2023	VIGENCIA DEL PERMISO	22-09-2023
HORA DE INICIO	7:00AM	HORA DE FINALIZACIÓN	5:00PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD	Quien activa el plan de emergencia	Teléfono Radio/Celular Portería (línea)	

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR:

ARME, DESARME Y CAMBIO DE CASETON.

II. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	DAVID SUAREZ.	1071134501.	OFICIAL	
2	YAHIR CHAVARRO	9115675	OFICIAL	
3	JESUS MANUEL	1000496666	OF.	
4	WILMER ALARCON	1193597513	AY.	
5		1068596764	Encargado	
6				
7				
8				

III. RIESGOS, HERRAMIENTAS, ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (Seleccione el necesario)

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO			ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS		HERRAMIENTAS DE TRABAJO
RIESGO	¿CUALES?	CAUSA			
Biológico			Casco	Calzado de seguridad	Destornillador de estrella
Físico			Overol	Protección para antebrazos	Alicates
Químicos			Arnés	Protección auditiva	Herramientas eléctricas
Psicosocial			Guantes	Respirador / Mascarilla	Escalera
Biomecánicos			Mosquetones	Eslinga de seguridad	Manguera
Condiciones de Seguridad			Cinturones	Gafas de seguridad	Otro ¿Cual?
Fenómenos naturales			Botas cuero completo		
Otro ¿Cual?			Careta para soldar		
			Otro ¿Cual?		

IV. COMPROBACIÓN PREVIA AL INICIO DE TRABAJO
(Solo lo diligencia el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas y/o delegado para tal actividad)

	REQUERIMIENTO	SI	NO	NO APLICA
1	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar?	✓		
2	¿Se encuentra los equipos mecánicos en buen estado?	✓		
3	¿Los trabajadores cumplen con los requisitos de aptitud?	✓		
4	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	✓		
5	¿Se dispone de arnés y cuerda de seguridad en buen estado?	✓		
6	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a elementos fijos, por encima de la cabeza del trabajador?	✓		
7	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos cumplen con las normas de seguridad y son certificados?	✓		
8	¿En caso de utilizar plataformas elevadoras, estas cumplen con las normas de seguridad?			✓
9	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
10	¿Las herramientas a utilizar se encuentran revisadas y en buen estado?	✓		
11	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	✓		
12	¿Los trabajadores tienen capacitación de trabajo en alturas certificada por una entidad competente ACTUALIZADA?	✓		
13	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	✓		
14	¿Se ha delimitado el área de trabajo y aislado correctamente?	✓		
15	¿Se han previsto PLAN DE EMERGENCIA en caso de ser necesario?		✓	
16	¿El trabajador manifiesta estar libre de alcoholismo o efectos de sustancias alucinógenas?	✓		
17	¿Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) en alturas?	✓		
18	¿Se tienen los elementos y equipos de protección personal apropiados para realizar el trabajo seguro en alturas?	✓		
19	¿Se han desenergizado (energía eléctrica, hidráulica, neumática, mecánica, química y térmica) los equipos del área donde se realiza el trabajo.?	✓		
20	Otro ¿cual?			

V. FIRMAS DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Responsable de la Ejecución del Trabajo (Supervisor)		Responsable de la emisión del Permiso de Trabajo Coordinador de alturas
NOMBRE:	YAHIR CHAVARRO	NOMBRE:
CARGO:	OFICIAL	CARGO:
FIRMA:		FIRMA:

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Ubicación/Tramo			
Descripción del trabajo	Fijación de Vigas 8.1 al 1 nivel	Validez desde:	15-09-2020
Herramientas y/o equipos	Instalación de Cauchos y dimensión de pernos	Validez Hasta:	15-09-2020
	Initial		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Pre-ordenamiento)	PELIGROS(Fuente o situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	PSICOLOGICO	CAIDAS ACCIDENTES LESIONES GOLPES CONTUSIONES	USO DE EPP'S, CAPACITACIONES, CHARLAS	TRABAJADOR
	FISICO			
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTA	QUIMICO	LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	LOCATIVO			
DILIGENCIAR PERMISO DE TRABAJO PARA LAS ACTIVIDADES A EJECTAR	QUIMICO	LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	LOCATIVO			
DESARMAR CADETON	QUIMICO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
PLANCHADO Y MONTAJE DE CADETON	QUIMICO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACTACIONES	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
TRASLADO DE CADETON	QUIMICO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACTACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
INSTALACION DE CADETON	CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACTACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS, USO EPI'S, PROTECCION ANTICAIDAS, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
ORDEN Y ASEO EN EL LUGAR DE TRABAJO	QUIMICO	LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACTACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPP'S, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS, USO EPI'S, PROTECCION ANTICAIDAS, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
	FISICO			
	LOCATIVO			
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			

FIRMA TRABAJADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	RESPONSABLE SST
[illegible]	[illegible]	COORDINADOR	[illegible]	[illegible]

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01
FECHA: 20/09/2023

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR:	BOYACA. PROYECTO	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	TALLER A-B
FECHA:	11-09-2023	VIGENCIA DEL PERMISO:	16-09-2023
HORA DE INICIO:	7 00 AM	HORA DE FINALIZACIÓN:	5:00 PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD:	(Deben activar el plan de emergencia)	Peligro: Mod./Alto/Bajo; Rutinario (SI/NO):	

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:

ARMADO Y DESMONTE DE CASETON.

II. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	YAIR CHAVARRO	9113095	OFICIAL	
2	WILMER CHAVARRO	1193551313	AYUDANTE	
3	EDWAR JOSE DUEÑAS	1070956666	OFICIAL	
4	VICTOR DIAZ	1067690607	ENCARGADO	
5	JAIR SUAREZ	1007234507	OFICIAL	
6				
7				
8				

III. RIESGOS, HERRAMIENTAS, ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (Seleccione el recuadro)

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO			ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS		HERRAMIENTAS DE TRABAJO
RIESGO	¿CUALES?	CAUSA			
Biológicos			Casco	Calzado de seguridad	Herramienta de mano
Físicos			Overol	Protección para soldadura	Andamios
Químicos			Arnés	Protección auditiva	Herramientas eléctricas
Psicosocial			Mosquetones	Respirador / mascarilla	Escaleras
Biomecánicos			Conectores	Eslinga de seguridad	Mangueras
Condiciones de Seguridad			Bloque cuerpo completo	Polea de seguridad	
Fenómenos naturales			Cuerda para soldar		Otro ¿Cuál?
Otro ¿Cuál?			Otro ¿Cuál?		

IV. COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO

(Solo la diligencia el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas y/o delegado para tal actividad)

	REQUERIMIENTO	SI	NO	NO APLICA
1	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar?	✓		
2	¿Se encuentra los equipos mecánicos en buen estado?	✓		
3	¿Los trabajadores cumplen con los requisitos de aptitud?	✓		
4	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	✓		
5	¿Se dispone de arnés y cuerda de seguridad en buen estado?	✓		
6	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?	✓		
7	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos cumplen con las normas de seguridad y son certificados?	✓		
8	¿En caso de utilizar plataformas elevadoras, estas cumplen con las normas de seguridad?			✓
9	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
10	¿Las herramientas a utilizar se encuentran revisadas y en buen estado?	✓		
11	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	✓		
12	¿Los trabajadores tienen capacitación de trabajo en alturas certificada por una entidad competente ACTUALIZADA?	✓		
13	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	✓		
14	¿Se ha delimitado el área de trabajo y aislado correctamente?	✓		
15	¿Se han previsto PLAN DE EMERGENCIA en caso de ser necesario?		✓	
16	¿El trabajador manifiesta estar libre de almacenamiento o efectos de sustancias alucinógenas?	✓		
17	¿Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) en alturas?	✓		
18	¿Se tienen los elementos y equipos de protección personal apropiados para realizar el trabajo seguro en alturas?	✓		
19	¿Se han desenergizado (energía eléctrica, hidráulica, neumática, mecánica, química y térmica) los equipos del área donde se realiza el trabajo.?	✓		
20	Otro ¿cuál?			

V. FIRMAS DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Responsable de la Ejecución del Trabajo (Supervisor)	Responsable de la emisión del Permiso de Trabajo Coordinador de alturas
NOMBRE: YAIR CHAVARRO C.	NOMBRE: VICTOR DIAZ
CARGO: OFICIAL	CARGO: ENCARGADO
FIRMA:	FIRMA: Victor Diaz

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Actividad/Tarea:		Validez desde:	11-01-23
Descripción del trabajo:		Validez Hasta:	16-01-23
Herramientas y/o equipos:			

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Procedimiento)	PELIGROS(Situación o riesgos)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]			
INSPECCIÓN DE ÁREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTAS	QUIMICO	LESIONES, MUERTE, CONTUSIONES, ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	LOCATIVO			
DESARROLLO NORMAL DE TRABAJOS PARA LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR	QUIMICO	LESIONES, MUERTE, CONTUSIONES, ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	LOCATIVO			
DESMANTELAMIENTO	QUIMICO	QUEMADURAS, LUMBALGIA, LESIONES, MUERTE, CONTUSIONES, ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
IZAJE DE CARGA	QUIMICO	QUEMADURAS, LUMBALGIA, LESIONES, MUERTE, CONTUSIONES, ATRAPAMIENTOS, LACERACIONES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS	TRABAJADOR COORDINADOR
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
INSTALACIÓN DE CARGA	CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUMBALGIA, LESIONES, MUERTE, CONTUSIONES, ATRAPAMIENTOS, LACERACIONES, DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC, PREOPERACIONAL EPCC, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
	FISICO			
	BIOMECANICO			
	LOCATIVO			
ORDEN Y ASEO EN EL LUGAR DE TRABAJO	QUIMICO	LUMBALGIA, LESIONES, MUERTE, CONTUSIONES, ATRAPAMIENTOS, LACERACIONES, DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC, PREOPERACIONAL EPCC, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
	FISICO			
	LOCATIVO			
	CONDICIONES DE SEGURIDAD			

FIRMA TRABAJADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
[illegible]			

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	FECHA DE REVISIÓN SST
[illegible]	[illegible]	COORDINADOR	[illegible]	[illegible]

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01
FECHA: 26/09/2023

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR:	Proyecto Costa	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	TORRE A Y B
FECHA:	05-09-2023	VIGENCIA DEL PERMISO:	09-09-2023
HORA DE INICIO:	7:00 AM	HORA DE FINALIZACIÓN:	5:00 PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD:	Definir activa el plan de emergencia	Trabajo Multiples No. Numero (altura):	

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR:

ARME, DESARME Y RECARGUE DE CASETON.

II. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Wilmer Andrey Chaves	1193557593	Ayudante	
2	Edwin Jose Briceño	1010095466	Oficial	
3	Raul Sierra	1001234502	OF-04	
4	RAUL CHAVES	91156795	OFOA	
5				
6				
7				
8				

III. RIESGOS, HERRAMIENTAS, ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (Seleccione el recuadro)

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO			ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS		HERRAMIENTAS DE TRABAJO
RIESGO	¿CUÁL(ES)?	CAUSA			
✓ Biológico			✓ Casco	✓ Calzado de seguridad	Herramienta de mano
Físico			✓ Overol	Protección para soldadura	Andamio
Químico			Antiparras	✓ Protección auditiva	Herramientas eléctricas
✓ Psicosocial			✓ Guantes	respirador / mascarilla	Escaleras
Biomecánicos			Mosquetones	✓ Eslinga de seguridad	Manguera
✓ Condiciones de Seguridad			Carabineros	✓ Línea de vida	Otro ¿Cuál?
✓ Fenómenos naturales			✓ Arnés cuerpo completo		
Otro ¿Cuál?			✓ Careta para soldar		
			Otro ¿Cuál?		

IV. COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO

(Bajo la diligencia al Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas o/o delegado para tal actividad)

	REQUERIMIENTO	SI	NO	NO APLICA
1	¿El trabajador ha verificado el sistema de anclajes / descensos a utilizar?	✓		
2	¿Se encuentra los equipos mecánicos en buen estado?	✓		
3	¿Los trabajadores cumplen con los requisitos de aptitud?	✓		
4	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?			✓
5	¿Se dispone de arnés y cuerda de seguridad en buen estado?	✓		
6	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?	✓		
7	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos cumplen con las normas de seguridad y son certificados?	✓		
8	¿En caso de utilizar plataformas elevadoras, estas cumplen con las normas de seguridad?	✓		
9	¿Quien va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
10	¿Las herramientas a utilizar se encuentran revisadas y en buen estado?	✓		
11	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	✓		
12	¿Los trabajadores tienen capacitación de trabajo en alturas certificada por una entidad competente ACTUALIZADA? 02-09-2023	✓		
13	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	✓		
14	¿Se ha delimitado el área de trabajo y señalado correctamente?	✓		
15	¿Se han previsto PLAN DE EMERGENCIA en caso de ser necesario?			✓
16	¿El trabajador manifiesta estar libre de circunstancias o efectos de sustancias alucinógenas?	✓		
17	¿Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) en alturas?	✓		
18	¿Se tienen los elementos y equipos de protección personal apropiados para realizar el trabajo seguro en alturas?	✓		
19	¿Se han desenergizado (energía eléctrica, hidráulica, neumática, mecánica, química y térmica) los equipos del área donde se realiza el trabajo.?	✓		
20	Otro ¿cuál?			

V. FIRMAS DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Responsable de la Ejecución del Trabajo (Supervisor)	Responsable de la emisión del Permiso de Trabajo: Coordinador de alturas
NOMBRE:	NOMBRE: Raul Chaves
CARGO:	CARGO: OFOA
FIRMA:	FIRMA:

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Instalación/Lugar:			
Descripción del trabajo:	Poda de Mayor a 6 m de altura Instalación de cableado y luminarias	Validez desde: 05-09-2023	
Herramientas y/o equipos:		Validez Hasta: 09-09-2023	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Procedimiento)	PELIGROS(Verbo + Objeto)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	[illegible] FISICO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTAS	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
DESPLAZAMIENTO INTERNO DE TRABAJO EN TAREAS DE ALTURA/EN ALTURA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES, MALAS POSTURAS CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS	USO DE EPP'S,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
DESARMADO CAIDA DE ARBOL	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPP'S,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
PLANCHADO Y MEDIDADO DE CAIDA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACTANCIONES	USO DE EPP'S,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
TROCEADO DE CAIDA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACTANCIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPP'S,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS,PAUSAS ACTIVAS	TRABAJADOR COORDINADOR
INSTALACION DE CAIDA	CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACTANCIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPP'S,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS,PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC, PREVENTACIONAL EPCC, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
ORDEN Y ASEO EN EL LUGAR DE TRABAJO	QUIMICO FISICO LOCATIVO CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACTANCIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPP'S,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS,PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC, PREVENTACIONAL EPCC, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST

FIRMA TRABAJADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
Wilson Andres	1193517343	Ay	
Edwar Jose Bravo	1010095666	Oficios	
[illegible]	1007224501	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	

FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	RESOLUCION SST
YAIR CHAVEZ	1115615	COORDINADOR		0067/2018

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01

FECHA: 25/08/2023

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR	Proyecto Poma	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO	Torre A y B
FECHA	28-08-2023	VIGENCIA DEL PERMISO	2-09-2023
HORA DE INICIO	7:00 AM	HORA DE FINALIZACIÓN	5:00 PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD	(Tiempo activo el plan de emergencia)	Trabajo Rutinario (SI) / Rutinario (NO)	

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR:

Arme de andamios.

II. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Victor Dia	1061765967	Encargado	
2	Carlos M. Cuadros C	1065607141	Oficial	
3	Charlie Ochoa	1003331717	Ayudante	
4	Jhon Chaverra	9115695	Ayudante	
5	Edwin José Bolivar	1070045666	Ayudante	Edwin José B
6	Andy Sotelo	1004304307	Oficial	
7				
8				

III. RIESGOS, HERRAMIENTAS, ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (Seleccione el necesario)

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

RIESGO	¿CUÁL(ES)?	CAUSA
✓ Mecánicos		
✓ Físicos		
✓ Químicos		
✓ Biológicos		
✓ Biomecánicos		
✓ Condiciones de Seguridad		
✓ Fenómenos naturales		

Otro ¿Cuál?

ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS

- ✓ Casco
- ✓ Overol
- ✓ Botellas
- ✓ Guantes
- Mascarillas
- Caretones
- Arnés cuerpo completo
- Careta para soldar
- Otro ¿Cuál?
- ✓ Calzado de seguridad
- Protección para soldadores
- Protección auditiva
- Respirador / mascarilla
- ✓ Gafas de seguridad
- ✓ Gafas de seguridad

HERRAMIENTAS DE TRABAJO

- ✓ Herramienta de mano
- ✓ Andamio
- Herramientas eléctricas
- ✓ Escalera
- ✓ Escaleras
- Otro ¿Cuál?

IV. COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO

(Solo la diligencia el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas y/o delegado para tal actividad)

	REQUERIMIENTO	SI	NO	NO APLICA
1	¿El trabajador ha verificado el estado de escaleras / dispositivo a utilizar?	✓		
2	¿Se encuentra los equipos mecánicos en buen estado?	✓		
3	¿Los trabajadores cumplen con los requisitos de aptitud?	✓		
4	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	✓		
5	¿Se dispone de arnés y cuerda de seguridad en buen estado?	✓		
6	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?	✓		
7	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos cumplen con las normas de seguridad y son certificados?	✓		
8	¿En caso de utilizar plataformas elevadoras, estas cumplen con las normas de seguridad?	✓		
9	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
10	¿Las herramientas a utilizar se encuentran revisadas y en buen estado?	✓		
11	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	✓		
12	¿Los trabajadores tienen capacitación de trabajo en alturas certificada por una entidad competente ACTUALIZADA?	✓		
13	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?		✓	
14	¿Se ha delimitado el área de trabajo y aislado correctamente?	✓		
15	¿Se han previsto PLAN DE EMERGENCIA en caso de ser necesario?		✓	
16	¿El trabajador manifiesta estar libre de adormecimiento o efectos de sustancias alucinógenas?	✓		
17	¿Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) en alturas?	✓		
18	¿Se tienen los elementos y equipos de protección personal apropiados para realizar el trabajo seguro en alturas?	✓		
19	¿Se han desenergizado (energía eléctrica, hidráulica, neumática, mecánica, química y térmica) los equipos del área donde se realiza el trabajo?	✓		
20	Otro ¿cuál?			

V. FIRMAS DE PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Responsable de la Ejecución del Trabajo (Supervisor)		Responsable de la emisión del Permiso de Trabajo Coordinador de alturas	
NOMBRE:	Victor Dia	NOMBRE:	Yamil Chaverra
CARGO:	Encargado	CARGO:	SST C/A
FIRMA:		FIRMA:	

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Trabajo hasta	4-08-2023
Trabajo Hasta	7-08-2023

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Procedimiento)	PELIGROS(Fuente y Situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO		CAIDA ATRAPO GOLPE LESIONES (FISICO) - (MUERTE)		SUPERVISOR
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES MALFORMACIONES QUEMADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
TRASLADO AL FRENTE DE TRABAJO PARA LAS ACTIVIDADES A REALIZAR	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES MALFORMACIONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
DESARMADA - IZAJE DE	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MALFORMACIONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
PLANCHADO Y MONTAJE DE CASTON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MALFORMACIONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACERACIONES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
TRASLADO DE CASTON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MALFORMACIONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACERACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS	TRABAJADOR COORDINADOR
INSTALACION DE CASTON	CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	LUMBALGIAS LESIONES MALFORMACIONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACERACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC, PREOPERACIONAL EPCC, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST
ORDEN Y ASEO EN EL LUGAR DE TRABAJO	QUIMICO FISICO LOCATIVO CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUMBALGIAS LESIONES MALFORMACIONES CONTUSIONES ATRAPAMIENTOS LACERACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS, CHARLAS, CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS, USO EPCC, PREOPERACIONAL EPCC, VERIFICAR CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	TRABAJADOR COORDINADOR SST

FIRMA TRABAJADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
[illegible]	1061672042	[illegible]	
[illegible]	1065677442	[illegible]	
[illegible]	1045330315	[illegible]	
[illegible]	0115095	[illegible]	
[illegible]	1010095666	[illegible]	
[illegible]	1001127151	[illegible]	

FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
[illegible]	1061672067	[illegible]	

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	RESOLUCION SST
[illegible]	0115095	COORDINADOR		0067/2019

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE ATS PREOPERACIONALES PERMISOS SST - SUBCONTRATISTAS

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL CORTADORA DE LADRILLO	SST-FO-48
		Versión: 00
		Fecha: Octubre de 2020

Obra /Proyecto: MEGA COLEGIO BOYACA. Cortadora N°: #1.

Semana del: SEPTIEMBRE 18 al 23 SEPTIEMBRE Año: 2023 HPM:

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
OPERACIÓN	El equipo cuenta con el guarda polea y el protector o guarda del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Los tapas y/o las guardas cubren completamente las partes en movimiento del motor, poleas, y el disco.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El uso de las guardas permite un buen funcionamiento del equipo.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	el suministro de agua es circular (reutiliza el agua recolecta.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas de la Cortadora están completamente protegidas de la humedad.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión eléctrica cuenta con polo a tierra.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El cableado de las conexiones eléctricas es recubierto en caucho y libre de abrasiones, cuentan con las clavijas de seguridad.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas están en optimo encauchetado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión de la Cortadora se hace a un tablero que posee la capacidad de voltaje para el funcionamiento del equipo.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se cuenta con sistema de humectación y/o engasco para el disco y para el material.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La ubicación de la cortadora esta fuera del área de izaje de cargas y/o de otras actividades.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se conservan la distancia de seguridad respecto a las fuentes de energía (líneas eléctricas.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se realiza y se mantiene el orden y aseo en el área de acción de la cortadora.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Esta la zona despejada, aislada y señalizada y solo se permite el ancreo de el personal involucrado en la maniobra.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO GENERAL	Estado General del Cable Electrico o de Potencia.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Mango de Agarre	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del interruptor.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Disco.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Guarda.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Prensa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	estado del carro de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SST														

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

HALLAZGOS:

ACCIONES INMEDIATAS:

ROAD BUILDING

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
CORTADORA DE LADRILLO

SST-FO-49
Versión: 00
Fecha: Octubre de 2020

Obra /Proyecto: MEGA COLEGIO BOITA — Cortadora Nº: #1

Semana del: SEPTIEMBRE 18 al 23 SEPTIEMBRE Año: 2023 — RPM:

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
OPERACIÓN	El equipo cuenta con el guarda polea y el protector o guarda del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las tapas y/o las guardas cubren completamente las poleas en inmediatos del motor, poleas, y el disco.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El uso de las guardas permite un buen funcionamiento del equipo.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	el suministro de agua es circular (mutiliza el agua reciclada)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas de la Cortadora están completamente protegidas de la humedad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión eléctrica cuenta con polo a tierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El cableado de las conexiones electricas es recubierto en caucho y libre de abrasiones, cuenta con las clavijas de seguridad.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas están en cable encauchetado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexion de la Cortadora se hace a un tablero que asegura la capacidad de voltaje para el funcionamiento del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se cuenta con sistema de humectación y/o irrigación para el disco y para el material	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La ubicación de la cortadora esta fuera del área de caja de cargas y/o de otras actividades.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se conservan la distancia de seguridad respecto a las fuentes de energía (lineas eléctricas.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se realiza y se mantiene el orden y aseo en el área de acción de la cortadora	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Esta la zona despejada, aislada y señalizada y solo se permite el acceso de el personal involucrado en la maniobra	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO GENERAL	Estado General del Cable Electrico o de Potencia.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Mango de Agarre	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del interruptor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Guarda	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Prensa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	estado del carro de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SST														

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

HALLAZGOS:

ACCIONES INMEDIATAS:

ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO - AST

ago-23
Página 1 de 1
FT-ARD-SST-017

LUGAR:	Fecha: SEPTIEMBRE DE 2023	TRABAJO A REALIZAR: CORTE DE LADRILLO
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: CORTADORA - LADRILLOS		
SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR: AGUA		SEMANA/FECHA: 28 AL 09 DE SEPTIEMBRE
EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDO/RECOMENDADO:	CASCO, GUANTES DE CAUCHO, PETO DE CAUCHO, BOTAS DE CAUCHO, GAFAS DE PROTECCIÓN O CARETA FACIAL, PROTECTOR RESPIRATORIO CON FILTROS	

	SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS
1	INSPECCION AREA DE TRABAJO	CAIDAS A MISMO NIVEL	LESIONES OSTEOMUSCULARES	ORDEN Y ASEO - TRABAJAR A VELOCIDAD SEGURA
2	ALISTAMIENTO DE MATERIAL	CAIDA DE MATERIAL	GOLPES - MORETONES	APILAR ADECUADAMENTE, NO SUPERAR LOS 1.5 METROS DE ALTURA
		ATRAPAMIENTO	FRACTURAS - LESIONES EN MANO	USO DE EPP - MANIPULACION ADECUADA DE CARGAS
3	CONEXION ELECTRICA PARA ENCENDIDO	EXPOSICION A RUIDO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DE FORMA PERMANENTE
		DESCARGAS ELECTRICAS	QUEMADURAS DE PRIMER Y SEGUNDO GRADO	REALIZAR Y MANTENER CONEXIONES ELECTRICAS EN PERFECTO ESTADO
		MECANICOS	FRACTURAS - LESIONES EN MANO	MANTENER SIEMPRE GUARDA DE SEGURIDAD Y GUIA EN BUEN ESTADO
4	CORTE DE LADRILLO O BLOQUE	EXPOSICION A RUIDO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DE FORMA PERMANENTE
		PROYECCION DE PARTICULAS	LESIONES OCULARES	USO DE GAFAS O CARETA DE MANERA PERMANENTE
		MECANICOS	LACERACIONES - FRACTURAS DE BRAZOS Y MANOS	MANTENER SIEMPRE GUARDA DE SEGURIDAD Y GUIA EN BUEN ESTADO
		MATERIAL PARTICULADO	AFECCIONES RESPIRATORIAS	USO DE PROTECCION RESPIRATORIA EN BUEN ESTADO Y PERMANENTE
5	APAGADO DE MAQUINA / ORDEN Y ASEO	MOVIMIENTOS REPETITIVOS	LESIONES MUSCOESQUELETICAS - LUMBALGIAS	REALIZACION DE ESTIRAMIENTOS Y PAUSAS ACTIVAS
		CAIDAS A MISMO NIVEL	GOLPES - MORETONES	ORDEN Y ASEO - TRABAJAR A VELOCIDAD SEGURA
		DESCARGAS ELECTRICAS	QUEMADURAS DE PRIMER Y SEGUNDO GRADO	REALIZAR Y MANTENER CONEXIONES ELECTRICAS EN PERFECTO ESTADO

EQUIPO QUE ELABORA EL AST

	Nombre	Registro o CC	Cargo	Firma
1	Adriana Alcocer B.	1107037667	INGA SST	
2	Antonio Jimenez	94702066	Contratista	

DIFUNDIDO A:

	Nombre	Registro o CC	Cargo	Firma
1				
2				
3				
4				
5				

	ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO - AST	ago-23 Página 1 de 1 FT-ARO-SST-017

LUGAR:	Fecha: SEPTIEMBRE DE 2023	TRABAJO A REALIZAR: CORTE DE LADRILLO
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: CORTADORA - LADRILLOS		
SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR: AGUA		SEMANA/FECHA: 18-09-2023
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ENDIDO/RECOMENDADO:		

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	PELIGRO	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS
1			
2			
3			
4			
5			

EQUIPO QUE ELABORA EL AST			
Nombre	Registro o CC	Cargo	Firma
Alvaro Sanchez	1101081502	Inspector SST	
ENTERADO A			
Nombre	Registro o CC	Cargo	Firma
1			
2			
3			
4			
5			

ROAD BUILDING

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

fecha: 18-09-2023.

Empresa: Road building	Ciudad: Bogotá
Area/Proceso: Hampostería	Ubicación del Trabajo: Alegra Bodo.
Fecha de Inicio Actividad: 18-09-2023.	Fecha de Finalización Actividad: 23-09-2023.
Hora de Inicio: 7:15 AM	Hora de Finalización: 12:30 PM.

Descripción de la tarea a realizar: Hampostería. tecnica en donde se levanta muros.

SE REQUIERE PERMISO DE TRABAJO — SI: [ ] NO: [X]

TIPO DE PERMISO DE TRABAJO

TRABAJO EN ALTURA [ ] ESPACIO CONFINADO [ ] CALIENTE [ ]
ENERGIA PELIGROSAS [ ] OTRO. [ ] CUAL?

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose Alfredo Rivera F.	79365345 1306.
Ivan Riveros	1000727707
Jeimy medina	1020460628
Jhon cifuentes	1010029137
Jose Waldo Blandon CC1919	Waldo Blandon cc 1012409437
Carlos Didier Padilla Lopez	76621639
Juan Sebastian Lora Garcia	1000726379

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar.
Manuales	✓	pala - boquilleras - palustre
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuántos trabajadores se requieren?	8
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Guantes, Casco, Gafas,
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Cemento - Arena -
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Guantes - Gafas - tapando - botas
¿Cuántos trabajadores se requieren? 8	8
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI

ROAD BUILDING

				FECHA			
				Controles			
1. Exposición a ruido	✓	19. Exposición y/o incendios		1. Demarcar y señalizar el area de trabajo		19. Cubrimientos de materiales	
2. Iluminación inadecuada		20. Emisión de gases explosivos		2. Solicitar permisos de trabajo		20. Adecuada disposición de residuos	✓
3. Contacto superficies calientes		21. Exposición a actores transmisores de enfermedades		3. Disponer de elementos de proteccion personal EPP	✓	21. Equipos de protección caidas adecuados para labor especifica	
4. Deficiencias de ventilación		22. Contaminación biologica		4. Efectuar conexión a tierra de equipos		22. Uso de desinfectantes para equipos	
5. Exposición a vibraciones		23. Movimientos repetitivos	✓	5. Equipos y herramientas en buen estado	✓	23. Disponer de sistemas de comunicación	
6. Proyección de particulas y fragmentos	✓	24. Posturas inadecuadas de trabajo		6. Realizar corte de fluidos		24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecanicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas	
7. Mecanismos en movimiento		25. Exposición a vibraciones		7. Realizar medición de la concentración de gases en el area		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos (HDS)	
8. Manejo de herramientas	✓	26. Accidente o incidentes vehiculares, aereos y/o fluvial		8. Registro fisico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos		26.Identificación de los productos quimicos	✓
9. Caidas de Alturas		27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo		9. Disponer pantallas protectoras		27. Almacenamiento correcto de materiales	✓
10. Exposición en espacios confinados		28. Colisión y volcamiento de vehiculos		10. Inspeccionar areas adyacentes		28. Disponer de equipos de extincion del fuego	
11. Levantamiento de cargas	✓	29. Atropellamiento de personas		11. Disponer de sistemas de comunicación		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000 lb	
12. Caida de Objetos	✓	30. Superficies lisas, irregulares, humedas y obstruidas		12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el trabajo		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		31. Techos, muros, pisos, paredes en mal estado		13. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	✓
14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		32. Derrames		14. Prevenir y/o contener derrames			
15. Instalaciones electricas en mal estado		33. Espacios reducidos de trabajo		15. Implantar ventilacion mecanica permanente		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
16. Exposición a atmosferas peligrosas y/o quimicas		34. Probabilidad de lluvia	✓	16. Disponer un vigia al exterior			
17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		35. Caidas del mismo nivel	✓	17. Humedecer con agua el area		33. Otros	
18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	✓	36. Otros		18. Segura y disponer residuos liquidos			

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?
Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

☑

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☐ Si, proceda con la tarea.
☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona	Firma
Adriana Sanchez.	

ROAD BUILDING

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

fecha

Empresa: Road building	Ciudad: Bogotá DC.
Area/Proceso: Colegio bosta	Ubicación del Trabajo: Colegio bosta.
Fecha de Inicio Actividad: 25-09-2023	Fecha de Finalización Actividad: 30-09-2023.
Hora de Inicio: 7:00 AM	Hora de Finalización

Descripción de la tarea a realizar:
Se realiza mamposteria, muros. fachadas.

SE REQUIERE PERMISO DE TRABAJO: SI [ ] NO [X]

TIPO DE PERMISO DE TRABAJO

TRABAJO EN ALTURA [ ] ESPACIO CONFINADO [ ] CALIENTE [ ]
ENERGIA PELIGROSAS [ ] OTRO. [ ] CUAL? Analisis de trabajo seguro

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jose wuvido Bkundon espitia	wuvido Bkundon cc 1022407937
Jaimes Dario medina cifuentes	Jaimes Dario medina 1024
CRISTIAN CAMELO	CRISTIAN CAMELO 1012361870
Jhonatan Forero Garcia	1070058146

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	✓	Polustre, Boquilleras, Unaldes Taladro.
Electricas		
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuántos trabajadores se requieren?	8
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	TOIK A
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Guantes - Tapa oidos - casco, botas - Gafas
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Cemento - Arena
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	2, 3
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI

ROAD BUILDING	25-09-2023		FECHA 25-09-2023.		30-09-2023	
			Controles			
1. Exposición a ruido	SI	19. Exposición y/o incendios	1. Demarcar y señalizar el area de trabajo	SI	19. Cubrimientos de materiales	
2. Iluminación inadecuada		20. Emisión de gases explosivos	2. Solicitar permisos de trabajo		20. Adecuado disposición de residuos	SI
3. Contacto superficies calientes		21. Exposicion a ectores transmisores de enfermedades	3. Disponer de elementos de proteccion personal EPP	SI	21. Equipos de protección caidas adecuados para labor especifica	
4. Deficiencias de ventilación		22. Contaminación biologica	4. Efectuar conexión a tierra de equipos	SI	22. Uso de desinfectantes para equipos	
5. Exposición a vibraciones	SI	23. Movimientos repetitivos	5. Equipos y herramientas en buen estado	SI	23. Disponer de sistemas de comunicación	
6. Proyección de particulas y fragmentos	SI	24. Posturas inadecuadas de trabajo	6. Realizar corte de fluidos	SI	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecanicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas	
7. Mecanismos en movimiento		25. Exposición a vibraciones	7. Realizar medición de la concentración de gases en el area		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos quimicos HSDS	
8. Manejo de herramientas	SI	26. Accidente o incidentes vehiculares, aéreos y/o fluvial	8. Registro fisico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos		26.Identificación de los productos quimicos	SI
9. Caidas de Alturas		27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	9. Disponer pantallas protectoras		27. Almacenamiento correcto de materiales	SI
10. Exposición en espacios confinados		28. Colisión y volcamiento de vehiculos	10. Inspeccionar areas adyacentes		28. Disponer de equipos de extincion del fuego	
11. Levantamiento de cargas	SI	29. Atropellamiento de personas	11. Disponer de sistemas de comunicación		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000 lb	
12. Caida de Objetos	SI	30. Superficies lisas, irregulares, humedas y obstruidas	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el trabajo		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		31. Techos, muros, pisos, paredes en mal estado	13. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	SI
14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		32. Derrames	14. Prevenir y/o contener derrames			
15. Instalaciones electricas en mal estado		33. Espacios reducidos de trabajo	15. Instalar ventilacion mecanica permanente		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
16. Exposición a atmosferas peligrosas y/o quimicas		34. Probabilidad de lluvia	16. Disponer un viga al exterior	SI		
17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		35. Caidas del mismo nivel	17. Humedecer con agua el area	SI	33. Otros	
18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	SI	36. Otros	18. Separa y disponer residuos liquidos			

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos

☒

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona	Firma
Adriana Sanchez SST	

ROAD BUILDING

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

fecha

Empresa: Road building.	Ciudad: Bogota DC.
Area/Proceso: Colegio Bolta.	Ubicación del Trabajo: Colegio Bolta.
Fecha de Inicio Actividad: 10-09-2023.	Fecha de Finalización Actividad: 23-09-2023.
Hora de Inicio: 7:15 AM	Hora de Finalización: 12:30 pm.

Descripción de la tarea a realizar:
Remodelacion. Maquilladores de techos.

SE REQUIERE PERMISO DE TRABAJO — SI [ ] NO [/]

TIPO DE PERMISO DE TRABAJO

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

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma	
Nelson Vilcank	Nelson	93421746
Brandon Gonzalez	Brandon G.	1023027240
Jhonatan Garcia Garcia		1010052146
Oscar Sebastian Falla		1023513401
Elher Lopez Munoz		93391071.
Eduard Vanegas Cuervo		1042201127.

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	/	Taladro.
Eléctricas	/	
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuántos trabajadores se requieren?	8
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Torre A
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, Guantes, Gafas, Tapaoidos.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Cemento, Arena.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	NO
¿Cuántos trabajadores se requieren?	SI
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI

				FECHA			
				Controles			
1. Exposición a ruido	✓	19. Exposición y/o incendios		1. Demarcar y señalizar el area de trabajo		19. Cubrimientos de materiales	
2. Iluminación inadecuada		20. Emisión de gases expresivos		2. Solicitar permisos de trabajo		20. Adecuada disposición de residuos	✓
3. Contacto superficies calientes		21. Exposición a actores transmisores de enfermedades		3. Disponer de elementos de proteccion personal EPP	✓	21. Equipos de protección caidas adecuados para labor especifica	✓
4. Deficiencias de ventilación		22. Contaminación biologica		4. Efectuar conexión a tierra de equipos		22. Uso de desinfectantes para equipos	
5. Exposición a vibraciones	✓	23. Movimientos repetitivos	✓	5. Equipos y herramientas en buen estado	✓	23. Disponer de sistemas de comunicación	
6. Proyección de particulas y fragmentos	✓	24. Posturas inadecuadas de trabajo		6. Realizar corte de fluidos		24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecanicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
7. Mecanismos en movimiento		25. Exposición a vibraciones		7. Realizar medición de la concentración de gases en el area		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos HSDS	
8. Manejo de herramientas		26. Accidente o incidentes vehiculares, aereos y/o fluvial		8. Registro fisico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	✓	26. Identificación de los productos químicos	✓
9. Caidas de Alturas		27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo		9. Disponer pantallas protectoras		27. Almacenamiento correcto de materiales	✓
10. Exposición en espacios confinados		28. Colisión y volcamiento de vehiculos		10. Inspeccionar areas adyacentes		28. Disponer de equipos de extinción del fuego	
11. Levantamiento de cargas		29. Atropellamiento de personas		11. Disponer de sistemas de comunicación		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000 lb	
12. Caida de Objetos		30. Superficies lisas, irregulares, humedas y obstruidas		12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el trabajo		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		31. Techos, muros, pisos, paredes en mal estado		13. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	✓	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	✓
14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		32. Derrames		14. Prevenir y/o contener derrames			
15. Instalaciones electricas en mal estado		33. Espacios reducidos de trabajo		15. Implantar ventilacion mecanica permanente		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
16. Exposición a atmosferas peligrosas y/o quimicas		34. Probabilidad de lluvia		16. Disponer un vigia al exterior			
17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		35. Caidas del mismo nivel		17. Humedecer con agua el area	✓	33. Otros	
18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		36. Otros		18. Separa y disponer residuos liquidos	✓		

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

☑

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☐ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona	Firma
Adriana Sanchez	

ROAD BUILDING

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

fecha

Empresa: Road building	Ciudad: Bogota DC.
Área/Proceso: Rematadores Colegio	Ubicación del Trabajo: Colegio boda.
Fecha de Inicio Actividad: 25-09-2023.	Fecha de Finalización Actividad: 30-09-2023.
Hora de Inicio: 7:00 AM.	Hora de Finalización:

Descripción de la tarea a realizar:
Rematadores - Maquillaje para los techos.

SE REQUIERE PERMISO DE TRABAJO: SI [ ] NO [X]

TIPO DE PERMISO DE TRABAJO

TRABAJO EN ALTURA [ ] ENERGIA PELIGROSAS [ ] ESPACIO CONFINADO [ ] OTRO, [ ] CALIENTE [ ] CUAL? Analisis de trabajo seguro.

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Nelson Ricaurte	93121345 Nelson R.
Erva Lopez Muñoz	73'591071c
Brandon Gonzalez	Brandon G. 1023027240
Eduard Vanegas	1014220127.
Jose Alfredo Rivera Lovera.	79365345 BOG.
Juan Sebastian Serrano Garzon	1000726379

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	✓	Espatula - llana.
Eléctricas	✓	Taladro - polidora.
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuántos trabajadores se requieren?	6
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Torre A
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Gafas - tapabocas - tapaoidos - Guantes - casco
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Cemento - Arena
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Gafas - Guantes - casco - botas - tapa bocas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	6
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Si

ROAD BUILDING

				FECHA		30-09-2023	
		25-09-2023					

Controles							
1. Exposición a ruido	SI	19. Exposición y/o incendios		1. Demarcar y señalizar el area de trabajo		19. Cubrimientos de materiales	
2. Iluminación inadecuada		20. Emisión de gases explosivos		2. Solicitar permisos de trabajo		20. Adecuada disposición de residuos	SI
3. Contacto superficies calientes		21. Exposición a actores transmisores de enfermedades		3. Disponer de elementos de protección personal EPP	SI	21. Equipos de protección caidas adecuados para labor especifica	
4. Deficiencias de ventilación		22. Contaminación biologica	SI	4. Efectuar conexión a tierra de equipos		22. Uso de desinfectantes para equipos	
5. Exposición a vibraciones	SI	23. Movimientos repetitivos	SI	5. Equipos y herramientas en buen estado	SI	23. Disponer de sistemas de comunicación	
6. Proyección de particulas y fragmentos	SI	24. Posturas inadecuadas de trabajo	SI	6. Realizar corte de fluidos		24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecanicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	
7. Mecanismos en movimiento		25. Exposición a vibraciones		7. Realizar medición de la concentración de gases en el area		25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos MSDS.	
8. Manejo de herramientas	SI	26. Accidente o incidentes vehiculares, aereas y/o fluvial		8. Registro fisico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos		26. Identificación de los productos quimicos	SI
9. Caidas de Alturas		27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo		9. Disponer pantallas protectores		27. Almacenamiento correcto de materiales	SI
10. Exposición en espacios confinados		28. Colisión y volcamiento de vehiculos		10. Inspeccionar areas adyacentes		28. Disponer de equipos de extincion del fuego	
11. Levantamientos de cargas	SI	29. Atropellamiento de personas		11. Disponer de sistemas de comunicación		29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000 lb	
12. Caida de Objetos	SI	30. Superficies lisas, irregulares, humedas y obstruidas		12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el trabajo		30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	
13. Atrapamientos por debajo o entre objetos		31. Techos, muros, pisos, paredes en mal estado		13. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro		31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	SI
14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		32. Derrames		14. Prevenir y/o contener derrames			
15. Instalaciones electricas en mal estado		33. Espacios reducidos de trabajo		15. Implantar ventilacion mecanica permanente		32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	
16. Exposición a atmosferas peligrosas y/o quimicas		34. Probabilidad de lluvia	SI	16. Disponer un vigia al exterior			
17. Inhalación de gases, vapores, humos y nebilnas		35. Caidas del mismo nivel	SI	17. Humedecer con agua el area		33. Otros	
18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	SI	36. Otros		18. Separa y disponer residuos liquidos			

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

☒

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de la persona	Firma
Aduana Sanchez	

ROAD BUILDING

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA: DÍA (dd) 18 | MES (mm) 09 | AÑO (aa) 2023 — 23 | 09 | 2023

EMPRESA: 18-09-2023.

ÁREA O LUGAR: Colegio Bolta. Calle de ladrillo. OPERARIO: Antonio Jimenez.

ACTIVIDAD A REALIZAR:

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Cortadora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos: SI [✓] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	✓		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con toldo?	.		✓
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	✓		
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	✓		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en variedad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	✓		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	✓		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Cerrico de acceso)	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?	✓		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	✓		

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, mona, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?			
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura			

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	✓	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador	✓	
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	✓	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura — SI [✓] NO [ ]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados — SI [ ] NO [✓]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? — SI [ ] NO [✓]

¿Cuáles? _____

6 Advertencias (Determinadas por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [✓]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [✓]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

SST: He verificado en campo con el operario la aplicación de permiso y las demás acciones para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

OPERARIO: _____

FIRMA PROFESIONAL SST: _____

OBSERVACIONES:

ROAD BUILDING

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

1 Generalidades

FECHA: 7/09/23 (DÍA (dd): 7 | MES (mm): 09 | AÑO (aa): 23)

EMPRESA:

ÁREA O LUGAR: CONTRATISTA OPERARIO: ANTONIO JIMENEZ

ACTIVIDAD A REALIZAR: CORTA DE CONCRETO

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: CONTADORA

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos — SI [✓] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	✓		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?	✓		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	✓		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	✓		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de lugar?	✓		
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (nombre del producto y rotulación NFPA o Uni)?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en válvulas de paso, válvulas y equipos?	✓		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	✓		

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la carnet para soldar con título para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	✓		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)	✓	
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓	
Ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	✓	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [✓]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [✓]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [✓]

¿Cuáles? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [✓]

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [✓]

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

SST: He verificado en campo con el operario la aplicación de permisos y controles requeridos para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

OPERARIO: _____

FIRMA PROFESIONAL SST: _____

OBSERVACIONES:

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE		
	Documento N°: SST-FO-034	Versión: 2	Página: 2 de 2

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

Como trabajador me comprometo a dar por terminado el trabajo o durante la ejecución del mismo existen cambios en alguna de las condiciones, personales, locativas, de seguridad, detallados o si ocurriera la salida de alguno de los trabajadores a cumplir con otra labor que me otorga el permiso de trabajo durante su tiempo de labor.

NOMBRE	CARGO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Nelson Jimenez	Encargado	79772370							
Alejandro Caceres	Ayudante	1.030.590.612							
Edwin Rojas	Ayudante	1.136.920.279							
Reinaldo Ortiz Vz	SST	[illegible]							

Esta persona no tiene ningún impedimento físico ni mental para realizar la actividad en la labor, ni tiene ningún antecedente o causa, ni otras razones o enfermedades

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE		
	Documento N°: SST-FO-034	Versión: 2	Página: 1 de 2

Desde el Día 18 Mes 07 Año 23 Hora 7:00 | Hasta el Día 23 Mes 09 Año 23 Hora 6:00 pm

Área donde se va a realizar el trabajo: colegio Bonita torre A. proyecto Colegio Bonita

Propósito del trabajo: instalacion de filtros.

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica	Neumática	Mecánica	Hidráulica	Térmica
Indique que equipos deben ser bloqueados					
Mecanismo utilizado para el bloqueo					
Bloqueado Por:					

Permiso de trabajo en Altura: SI ____ NO X Instrucciones SO

Permiso espacios Confinados: SI ____ NO X Instrucciones SO

Horas autorizadas: Hora de inicio: 7:00 a. Hora fin: 6:00 p.

Días autorizados: 6

ITEMS	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
	PLANEACIÓN DE LA LABOR																					
1	Se cuenta con procedimiento específico y claro para la labor a desarrollar	X			X			X						X			X					
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X			X			X						X			X					
3	El personal esta certificado para desarrollar trabajo?	X			X			X						X			X					
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X			X			X						X			X					
	AREA DE TRABAJO																					
5	El area de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada, aislada y se cuenta para la ejecución de la tarea			X			X			X						X					
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X			X			X						X			X					
	EPP																					
7	Casco	X			X			X						X			X					
8	Guantes resistencia al calor	X			X			X						X			X					
9	Guantes resistencia mecanica	X			X			X						X			X					
10	Botas de seguridad	X			X			X						X			X					
11	Gafas de seguridad	X			X			X						X			X					
12	Careta				X									X			X					
13	Peto o material de cerrajo			X			X				X					X			X			
14	Polainas			X			X				X					X			X			
15	Protección auditiva	X			X			X						X			X					
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X			X			X						X			X					
17	Están todos los elementos de protección ?	X			X			X						X			X					
	VERIFICACIÓN																					
18	Se han instalado mamparas u/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o material particulado?			X			X				X					X			X			
19	Se ha hecho la retirada o barra de los equipos de extintores u otros requeridos			X			X				X					X			X			
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X			X			X						X			X					
21	Los equipos y materiales están ubicados y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X			X			X						X			X					
22	El sitio en donde se realizara el trabajo esta libre de sustancias químicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X			X			X						X			X					
23	Los equipos a soldar tienen los cables, conexiones, aislamientos, mangueras, soportes en buenas condiciones			X			X				X					X			X			
24	Los cilindros de gases inflamables estan ubicados en posición vertical, estan con sus soportes y seguridad correctamente			X			X				X					X			X			
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X			X			X						X			X					
26	El equipo y las zonas han estado aisladas con fleche riesgo, interactivo y desconectadas?			X			X				X					X			X			
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?			X			X				X					X			X			
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/toxicos en tanques, tuberias, fosas, cajas y conexiones			X			X				X					X			X			
29	La valvula corta-llamas y la llave de la manguera ¿Durante las labores estan ubicadas en las partes de los cilindros?						X				X					X			X			
30	Los cables electricos temporales estan en buen estado, estan bien aislados, con clavijas en zonas de circulación y estan enrutados/aislados	X			X			X						X			X					
	AL TERMINAR LA LABOR																					
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X			X			X						X			X					
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponde, verificando las anotaciones realizadas?	X			X			X						X			X					
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?			X			X				X					X			X			
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos o pictogramas?			X			X				X					X			X			
	PLAN DE RESCATE																					
35	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipo suficiente?	X			X			X						X			X					
36	En el desarrollo de su labor es observado de forma continua	X			X			X						X			X					

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE		
	Documento N°: SST-FO-034	Version: 2	Página: 1 de 2

Desde el Día 11 Mes 09 Año 23 Hora 7:00 a.m. | Hasta el Día 15 Mes 09 Año 23 Hora 6:00 p.m.

Área donde se va a realizar el trabajo: Planta B proyección Edificio Bodega

Propósito del trabajo: Soldar 10 Horas

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica	Neumática	Mecánica	Hidráulica	Térmica
Indique que equipo debe ser bloqueado					
Materiales utilizado para el Bloqueo					
Bloqueado Por					

Permiso de trabajo en Altura SI ____ NO X Instrucciones SO

Permiso espacios Confinados SI ____ NO X Instrucciones SO

Horas autorizadas

Días asignados 5

Hora de inicio: 7:00 a.m. Hora fin: 5:00 p.m.

ITEMS	PLANEACION DE LA LABOR / DESCRIPCION	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Se cuenta con procedimiento específico y claro para la tarea a desarrollar	X			X			X			X			X			X					
2	Se dispone de los elementos y dispositivos necesarios para trabajar?	X			X			X			X			X			X					
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajo?	X			X			X			X			X			X					
4	En la tarea una persona y el EPP son todos los implicados en la tarea?	X			X			X			X			X			X					
	AREA DE TRABAJO																						
5	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada, aislada y en optima para la ejecución de la tarea		X			X			X			X			X			X					
6	Se señaliza y delimita el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X			X			X			X			X			X					
	EPP																						
7	Casco	X			X			X			X			X			X					
8	Cuenta resistencia al calor	X			X			X			X			X			X					
9	Cuenta resistencia mecanica	X			X			X			X			X			X					
10	Botas de seguridad	X			X			X			X			X			X					
11	Gafas de seguridad	X			X			X			X			X			X					
12	Careta	X			X			X			X			X			X					
13	Polo y delantal de carnaza		X			X			X			X			X			X					
14	Polainas		X			X			X			X			X			X					
15	Protección auditiva	X			X			X			X			X			X					
16	Existe una señalización suficiente e instalada en el sitio de la EDS?	X			X			X			X			X			X					
17	Existe todos los elementos de protección ?	X			X			X			X			X			X					
	VERIFICACION																						
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de líneas vecinas de chispa y/o soldadura		X			X			X			X			X			X					
19	Se ha hecho de conocer a barra de los equipos de soldadura a otros requerido		X			X			X			X			X			X					
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de requerido	X			X			X			X			X			X					
21	Los equipos a soldar/cortar están ubicados y protegidos en forma correcta con materiales existentes al lugar	X			X			X			X			X			X					
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo está libre de sustancias químicas y de materiales combustibles o inflamables o están aislados completamente	X			X			X			X			X			X					
23	Los equipos a utilizar tienen las valvas, conexiones, reguladores, manguera, soldadas en buenas condiciones		X			X			X			X			X			X					
24	Los cilindros de gases inflamables están ubicados en posición vertical, estan con sus tapones y asegurados correctamente		X			X			X			X			X			X					
25	Se ejecutara controlar el procedimiento de apagar el posible fuego generado en este trabajo?	X			X			X			X			X			X					
26	El equipo y las tuberías están aisladas con fuente energía, químicos y temperaturas?		X			X			X			X			X			X					
27	Cuenta con las precauciones para la detección accidental de vapores inflamables en el área?		X			X			X			X			X			X					
28	Cuenta con las condiciones de gases inflamables/toxicos en tanques, cuarto de trabajo, pozos y cavidades		X			X			X			X			X			X					
29	Se observa cuidadosa y la línea de la extinguerra/ pistolas han sido instaladas en las salidas de los cilindros?		X			X			X			X			X			X					
30	Los cables de trabajo temporales están en buen estado, sobre cintas secas, con aislante en zonas de circulación y está empalmados	X			X			X			X			X			X					
	AL TERMINAR LA LABOR																						
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X			X			X			X			X			X					
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponde, verificando las actividades realizadas?	X			X			X			X			X			X					
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?		X			X			X			X			X			X					
34	Se retiraron a colocar las guardas y todas las controles de seguridad de la máquina, incluyendo paradas funciones, alarmas, avisos y pictogramas?		X			X			X			X			X			X					
	PLAN DE RESCATE																						
35	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del sitio y hay equipo suficiente?	X			X			X			X			X			X					
36	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua	X			X			X			X			X			X					

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

Documento N°	Versión	Página
[illegible]	2	2 de 2

[illegible]

NOMBRE	CARGO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
[illegible] Suarez	Ejecutante	[illegible]							
Alejandro Cáceres	Ayudante	[illegible]							
[illegible]	Ayudante	[illegible]							
[illegible] V	SST	[illegible]							

[illegible]

INVERSCO	PERMISO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES

Sección 4 – Suspensión o Cancelación del Trabajo

Han sido las plantas/procesos y los equipos inspeccionados y es AHORA SEGURO retomar el trabajo?	Si	No
Observaciones:	NINGUNA	

Nombre	Firma de entrada	Hora	Firma de Salida	Hora

Sección 5 – Lista de Chequeo

EXCAVACIÓN

Seguro que los servicios han sido identificados? Los dibujos y bocetos de los servicios eléctricos, gas y tuberías de agua han sido revisados? Ha sido verificada la localización física de los servicios, Ejem. Uso de tester electrónico?	X NO N/A	Análisis de Riesgos / Job Safety Analysis ha sido completado y autorizado?	X NO N/A
Está el área señalizada y las barricadas puestas?	SI	Es la zanja un Espacio Confinado?	NO
Cuál es la condición del suelo? (si la excavación es en el suelo)	B	¿Existe una forma de Salida (escalera (sobresale al menos 1.0 m), Rampa u otro) situado a menos de 7.5 metros de cada trabajador?	SI
¿Está identificado el método de protección contra derrumbes: entibación, inclinación o escalonamiento?	SI	¿Está el material excavado a una distancia de 1.0 metro o más del borde?	SI
Se consideró la atmósfera del área?	SI	Hay agua en la zanja/excavación?	NO
¿Es claro para todos que no es permitido mover maquinaria mientras haya gente dentro de la excavación	SI	Los equipos de excavación se encuentran a distancia segura de líneas de Alta y media tensión?	SI
Están protegidas las personas en la excavación contra objetos cayendo?	SI	Entienden todos los procedimientos de emergencia?	SI
Ha confirmado el ingeniero los requerimientos de apuntalamiento?	SI	Se han establecido horarios para inspecciones regulares de la estabilidad?	SI

INGRESO

Han sido identificados las diferencias en los sistemas de Protección contra Caídas y prevención de caídas?	SI	Se han identificado requerimientos de arnés?	NA
Han sido todos los puntos de anclaje para los arnés identificados e inspeccionados?	SI	Han sido identificados y controlados los riesgos de caídas?	SI
Está disponible el rescate para una persona que caiga y quede suspendida del arnés?	SI	Las personas que deban penetrar más de 2 metros han sido protegidas?	NA
Los trabajadores cuentan con los elementos de protección necesarios?	SI		

Firma	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
Inspector SST							
Responsable area(ing,maestro)							
Trabajador #1							
Trabajador #2							
Trabajador #3							
Trabajador #4							
Trabajador #5							
Trabajador #6							

TODOS LOS PERMISOS COMPLETADOS DEBEN SER ALMACENADOS EN EL PUNTO DE ORIGEN PARA PERMITIR EL CONTROL DEL DOCUMENTO.

Powered by CamScanner

INVER CO

PERMISO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES

OBRA: Edificio Bolita	ENCARGADO: Nelson Jimenez

Permiso de Excavación	Permiso #:
Personal que se requiere para llevar a cabo una Excavación:	3
El Ingreso debe ser autorizado:	SI

Un análisis de riesgo y/o Job Safety Analisis debe realizarse, con los controles apropiados en su lugar, antes de iniciar el trabajo.

Sección 1 – Especificación del Trabajo

Localización del Área de Trabajo:	Torre A	
Tipo de Trabajo	Limpiar terreno para instalar Filtros.	
Fecha y Hora del trabajo	Inicia	Finaliza
	18-04-2023 9:00 a	22-04-2023 6:00 pm

Sección 2 – Medidas de Control

Autorizaciones	Estado (Marque Listo o No Listo)		Responsable	
			Nombre	Firma
Existen autorizaciones de seguridad para servicios como:				
1. Tuberías	Listo	No Listo	NA	NA
2. Aire comprimido	Listo	No Listo	NA	NA
3. Electricidad – Bajo Voltaje	Listo	No Listo	NA	-
4. Electricidad – Alto Voltaje	Listo	No Listo	NA	-
5. Comunicaciones – Tela / Fibra Opt.	Listo	No Listo	NA	-
6. Alcantarillas	Listo	No Listo	NA	-
7. Combustibles	Listo	No Listo	NA	-
8. Gas Natural	Listo	No Listo	NA	-
9. Impacto cultural / patrimonio / flora	Listo	No Listo	NA	-

Nota: La sección de aislamiento debe ser completada por una persona autorizada de acuerdo a los requerimientos de la compañía. Si alguno de los servicios antes mencionados está marcado como NO LISTO, se debe cumplir con los aislamientos y precauciones siguientes.

Aislamientos requeridos. (Nota: El permiso apropiado de Aislamiento debe anexarse para aislamientos complejos):
NA
Precauciones Requeridas. (Incluyendo toda barricada, y prevenciones determinadas por análisis de riesgo):
Estabilización del terreno

Sección 3 – Autorización de Trabajo

Acepto este permiso, acepto las obligaciones de las condiciones arriba mencionadas asociadas a este procedimiento, acepto la responsabilidad como persona directa al cargo del trabajo. He leído los análisis de riesgos, los Job Safety Análisis, los procedimientos anexos, asegurare que los controles de riesgo se pongan en práctica.
La persona que acepta este permiso es responsable por la aprobación final, aislamientos y explicaciones de las condiciones/restricciones de la persona que va a realizar el trabajo y debe mantener este formulario completo disponible mientras el trabajo se realice y hasta que se complete.

Nombre	Firma	Fecha
Nelson Jimenez	[signature]	18-04-2023

El trabajo descrito arriba debe ser autorizado por el supervisor apropiado (O su representante) quien es responsable de supervisar el trabajo y solo lo hará cuando las personas responsables haya aprobado todas las autorizaciones.

Sección 4 – Suspensión o Conclusión del Trabajo

Todo trabajo asociado con este permiso de Excavar Ingresar ha sido	Completado	Cancelado	Suspendido
	X		

Powered by CamScanner

INVERCO	PERMISO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES

OBRA: Colegio Bolta	ENCARGADO: Nelson Jimenez

Permiso de Excavación	Permiso #:
Personal que se requiere para llevar a cabo una Excavación:	3
El ingreso debe ser autorizado:	SI

Un análisis de riesgo y/o Job Safety Análisis debe realizarse, con los controles apropiados en su lugar, antes de iniciar el trabajo.

Sección 1 – Especificación del Trabajo		
Localización del Área de Trabajo:	Torre A	
Tipo de Trabajo:	Limpieza terreno para instalación de niveles finos.	
Fecha y Hora del trabajo	Inicia	Finaliza
	11-04-21 7:00 a.m.	16-05-21 6:00 p.m.

Sección 2 – Medidas de Control				
Autorizaciones	Estado (Marque Listo o No Listo)		Responsable	
			Nombre	Firma
Existen autorizaciones de seguridad para servicios como:				
1. Tuberías	Listo	No Listo	NA	NA
2. Aire comprimido	Listo	No Listo	NA	NA
3. Electricidad – Bajo Voltaje	Listo	No Listo	NA	—
4. Electricidad – Alto Voltaje	Listo	No Listo	NA	—
5. Comunicaciones – Tels / Fibra Opt.	Listo	No Listo	NA	—
6. Alcantarillas	Listo	No Listo	NA	—
7. Combustibles	Listo	No Listo	NA	—
8. Gas Natural	Listo	No Listo	NA	—
9. Impacto cultural / patrimonio / flora	Listo	No Listo	NA	—

Nota: La sección de aislamiento debe ser completada por una persona autorizada de acuerdo a los requerimientos de la compañía. Si alguno de los servicios antes mencionados está marcado como NO LISTO, se debe cumplir con los aislamientos y precauciones siguientes.

Aislamientos requeridos: (Nota: El permiso apropiado de Aislamiento debe anexarse para aislamientos complejos).
NA
Precauciones Requeridas: (incluyendo toda barricada, y prevenciones determinadas por análisis de riesgo)
Estibación de terreno

Sección 3 – Autorización de Trabajo		
Acepto este permiso, acepto las obligaciones de las condiciones arriba mencionadas asociadas a este procedimiento, acepto la responsabilidad como persona directa a cargo del trabajo. He leído los análisis de riesgos, los Job Safety Análisis, los procedimientos anexos asegurare que los controles de riesgo se pongan en práctica. La persona que acepta este permiso es responsable por la aprobación final, aislamientos y explicaciones de las condiciones/restricciones de la persona que va a realizar el trabajo y debe mantener este formulario completo disponible mientras el trabajo se realice y hasta que se complete.		
Nombre	Firma	Fecha
Nelson Jimenez	[signature]	11-05-2021
El trabajo descrito arriba debe ser autorizado por el supervisor apropiado (O su representante) quien es responsable de supervisar el trabajo y solo lo hará cuando las personas responsables haya aprobado todas las autorizaciones.		

Sección 4 – Suspensión o Cancelación del Trabajo			
Todo trabajo asociado con este permiso de Excavar /Ingresar ha sido:	Completado	Cancelado	Suspendido
	X		

Powered by CamScanner

INVER:CO	PERMISO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES

Sección 4 – Suspensión e Cancelación del Trabajo

Han sido las plataformas/puntos y los equipos inspeccionados y es AHORA SEGURO laborar el trabajo?	Si	No
Observaciones	NINGUNA	

Nombre	Firma de entrada	Hora	Fecha de Salida	Hora

Sección 5 – Lista de Chequeo

EXCAVACIÓN

Seguro que los servicios han sido identificados? Los dibujos y bocetos de los servicios eléctricos, gas y tuberías de agua han sido revisados? Ha sido verificada la localización física de los servicios. Ejem Uso de tester electrónico?	SI NO N/A	Análisis de Riesgos / Job Safety Analysis ha sido completado y autorizado?	SI NO N/A
Está el área señalizada y las barricadas puestas?	SI	Es la zanja un Espacio Confinado?	NO
Cuál es la condición del suelo? (si la excavación es en el suelo)	B	¿Existe una forma de Salida (escalera (sobresale al menos 1.0 m), Rampa u otro) situado a menos de 7.5 metros de cada trabajador?	SI
¿Está identificado el método de protección contra derrumbes: entibación, inclinación o escalonamiento?	SI	¿Está el material excavado a una distancia de 1.0 metro o más del borde?	SI
Se consideró la atmósfera del área?	SI	Hay agua en la zanja/excavación?	NO
¿Es claro para todos que no es permitido mover maquinaria mientras haya gente dentro de la excavación	SI	Los equipos de excavación se encuentran a distancia segura de líneas de Alta y media tensión?	SI
Están protegidas las personas en la excavación contra objetos cayendo?	SI	Entienden todos los procedimientos de emergencia?	SI
Ha confirmado el ingeniero los requerimientos de apuntalamiento?	SI	Se han establecido horarios para inspecciones regulares de la estabilidad?	SI

INGRESO

Han sido identificados las diferencias en los sistemas de Protección contra Caídas y prevención de caídas?	SI	Se han identificado requerimientos de arnés?	NO
Han sido todos los puntos de anclaje para los arnés identificados e inspeccionados?	SI	Han sido identificados y controlados los riesgos de caídas?	SI
Está disponible el rescate para una persona que caiga y quede suspendida del arnés?	SI	Las personas que deban penetrar más de 2 metros han sido protegidas?	NA
Los trabajadores cuentan con los elementos de protección necesarios?	SI		

Firma	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
Inspector SST							
Responsable area(Ing,maestro)							
Trabajador #1							
Trabajador #2							
Trabajador #3							
Trabajador #4							
Trabajador #5							
Trabajador #6							

TODOS LOS PERMISOS COMPLETADOS DEBEN SER ALMACENADOS EN EL PUNTO DE ORIGEN PARA PERMITIR EL CONTROL DEL DOCUMENTO.

Powered by CamScanner

INVER.CO 830023039-4	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO TAREAS EN EXCAVACION		
	Documentos N°: SST-FO-018	Versión: 1	Página: 1 de 2

Proyecto: Colegio Boita	Fecha del analisis: 11-05-23
Fecha de inicio del Trabajo: 11-05-23	Hora de Inicio: 7:00 a.m
Fecha de finalización del Trabajo: 16-05-23	Hora de Finalización: 18:00 p.m

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A REALIZAR

Instalacion de tuberia a nivel

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

EXCAVACON	SI

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	X	Pica, palas, barra
Electricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANÁLISIS DE LA TAREA ENERGÍAS PELIGROSAS

¿Se ha clasificado la excavacion ?	si
¿Si se ha clasificado según los parametros que clase es?	clase C
¿El material sobrante y herramientas, estan a distancia indicada?	si
¿El espacio tiene la misma entrada y salida restringida y limitada?	no
¿Se conserva la distancia apropiada entre excavadores?	si
¿Existe potencial de daño, lesion o enfermedad?	si
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, guantes, botas punta de acero, gafas
¿Se realizan dentro o fuera actividades que modifiquen las condiciones de seguridad para los trabajadores que ingresan?	NO
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	herramientas de mano pica, pala
¿El material sobrante se retira en el tiempo indicado?	si
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor dentro de la zanja?	si
¿El area se encuentra despejada cuando hayan equipos pesados trabajando?	si
las volquetas y los vehiculos en general, circulan a una distancia segura?	si

Powered by CamScanner

INVERCO 830097628-4	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO TAREAS EN EXCAVACION		
	Documentos N°: SST-FO-018	Versión: 1	Página: 2 de 2

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
INGRESO AL AREA Y ALISTAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES	CONDICIONES AMBIENTALES TRANSITO POR TERRENO IRREGULAR	CAIDAS, ESGUINCES, LESIONES VARIAS	CAMINAR CON PRECAUSION DEPENDIENDO DE LAS CONDICIONES DEL TERRENO, REVISE ARRIBA, ABAJO, ADELANTE Y ATRAS
	POSTURAS INADECUADAS, MANEJO MANUAL DE CARGAS	LESIONES OSTEOMUSCULARES, DESGERRES, HERNIAS, ESPASMOS MUSCULARES	ADOPTAR POSTURAS ADECUADAS DE CARGA, DOBLAR RODILLA, INPECCIONAR CON ANTICIPACION EL LUGAR
EXCAVACION CON PICA y BARRA SACANDO ESCOMBRO DE LA ZANJA	REALIZACION DE PIQUES	LESION EN MANOS,GOLPES, CONTUSIONES,HERIDAS, LASCERACIONES	CAPACITACION DE MANEJO DE HERRAMIENTA MENOR, USO ADECUADO DE EPP (GUANTES DE VAQUETA), COLOCAR EL MATERIAL SOBRANTE DE EXCAVACION A UNA DISTANCIA DE 1 METRO, GUARDAR DISTANCIA ENTRE COMPAÑEROS DE 2 METROS
	MANIPULACION DE HERRAMIENTA MENOR	LESION EN MANOS CONTUSIONES, HERIDAS, GOLPES	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE ATRAPAMIENTO
	AREA DE TRABAJO OBSTACULIZADAS	CAIDAS, FRACTURAS, GOLPES, LESIONES VARIAS, LESIONES OSTEOMUSCULARES	SE DEBE SEÑALIZAR EL AREA DE TRABAJO, ORDEN Y ASEO EN EL AREA
	TRABAJOS SIMULTANEOS	GOLPES, LESIONES VARIAS A PERSONAS	COMUNICACIÓN CONSTANTE, CONSENTRACION COORDINACION DE LA TAREA
FINALIZADO RETIRO DE ESCOMBROS, ORDEN Y ASEO	MANEJO MANUAL DE CARGAS	LESIONES OSTEOMUSCULARES, LUMBALGIAS, HERNIAS	CAPACITACION AL PERSONAL DE MANIPULACION DE CARGAS, TRABAJO EN EQUIPO, COORDINACION DE ACTIVIDADES, ADOPTAR POSTURAS ADECUADAS DE CARGA, PAUSAS ACTIVAS

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☐ No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Cédula	Nombre de los trabajadores	Firma
79722703	Nelson Jimenez Mayo	
1019048972	Alejandro Cardenas	
1126423294	Edwin Rapolo	

Cédula	Nombre del inspector HSE	Firma
80129441	W. Alexander Olaya V	

Powered by CamScanner

INVERCO	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO TAREAS EN EXCAVACION		
	Documentos N°: SST-FO-018	Versión: 1	Página: 1 de 2

Proyecto: Colegio Suitos	Fecha del análisis: 19-04-2023
Fecha de inicio del Trabajo: 19-04-2023	Hora de Inicio: 7:00 a.m.
Fecha de finalización del Trabajo: 25-04-2023	Hora de Finalización: 5:00 p.m.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A REALIZAR

Limpieza terreno para instalación de tuitos.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

EXCAVACION	SI

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales	X	Picos Palas Barretones.
Eléctricos		
Neumáticos		
Hidráulicos		
Mecánicos		
Otros		

ANALISIS DE LA TAREA ENERGÍAS PELIGROSAS

¿Se ha clasificado la excavacion ?	si
¿Si se ha clasificado segun los parametros que clase es?	clase C
¿El material sobrante y herramientas, estan a distancia indicada?	si
¿El espacio tiene la misma entrada y salida restringida y limitada?	no
¿Se conserva la distancia apropiada entre excavadores?	si
¿Existe potencial de daño, lesion o enfermedad?	si
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, guantes, botas punta de acero, gafas
¿Se realizan dentro o fuera actividades que modifiquen las condiciones de seguridad para los trabajadores que ingresan?	NO
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	herramientas de mano pica, pala
¿El material sobrante se retira en el tiempo indicado?	si
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor dentro de la zanja?	si
¿El area se encuentra despejada cuando hayan equipos pesados trabajando?	si
las volquetas y los vehiculos en general, circulan a una distancia segura?	si

Powered by CamScanner

INVER CO 820053038-4	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO TAREAS EN EXCAVACION		
	Documentos N°: SST-FO-018	Versión: 1	Página: 2 de 2

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
INGRESO AL AREA Y ALISTAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES	CONDICIONES AMBIENTALES TRANSITO POR TERRENO IRREGULAR	CAIDAS, ESGUINCES, LESIONES VARIAS	CAMINAR CON PRECAUSION DEPENDIENDO DE LAS CONDICIONES DEL TERRENO, REVISE ARRIBA, ABAJO, ADELANTE Y ATRAS
	POSTURAS INADECUADAS, MANEJO MANUAL DE CARGAS	LESIONES OSTEOMUSCULARES, DESGERRES, HERNIAS, ESPASMOS MUSCULARES	ADOPTAR POSTURAS ADECUADAS DE CARGA , DOBLAR RODILLA, INPECCIONAR CON ANTICIPACION EL LUGAR
EXCAVACION CON PICA y BARRA SACANDO ESCOMBRO DE LA ZANJA	REALIZACION DE PIQUES	LESION EN MANOS,GOLPES, CONTUSIONES,HERIDAS, LASCERACIONES	CAPACITACION DE MANEJO DE HERRAMIENTA MENOR, USO ADECUADO DE EPP (GUANTES DE VAQUETA). COLOCAR EL MATERIAL SOBRANTE DE EXCAVACION A UNA DISTANCIA DE 1 METRO, GUARDAR DISTANCIA ENTRE COMPAÑEROS DE 2 METROS
	MANIPULACION DE HERRAMIENTA MENOR	LESION EN MANOS CONTUSIONES, HERIDAS, GOLPES	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE ATRAPAMIENTO
	AREA DE TRABAJO OBSTACULIZADAS	CAIDAS, FRACTURAS, GOLPES, LESIONES VARIAS, LESIONES OSTEOMUSCULARES	SE DEBE SEÑALIZAR EL AREA DE TRABAJO, ORDEN Y ASEO EN EL AREA
	TRABAJOS SIMULTANEOS	GOLPES, LESIONES VARIAS A PERSONAS	COMUNICACIÓN CONSTANTE, CONSENTRACION COORDINACION DE LA TAREA
FINALIZADO RETIRO DE ESCOMBROS, ORDEN Y ASEO	MANEJO MANUAL DE CARGAS	LESIONES OSTECMUSCULARES, LUMBALGIAS, HERNIAS	CAPACITACION AL PERSONAL DE MANIPULACION DE CARGAS, TRABAJO EN EQUIPO, COORDINACION DE ACTIVIDADES, ADOPTAR POSTURAS ADECUADAS DE CARGA, PAUSAS ACTIVAS

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implementar los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Cédula	Nombre de los trabajadores	Firma
79 723703	Nelson Jimenez	
1019019892	Alejandro Caceres	
112 642 276	Edwin Reyes	

Cédula	Nombre del inspector HSE	Firma
80204 461	M. Alexander Olaya V	

Powered by CamScanner

INVER. CO. 820803639-4	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO INSTALACION DE FILTROS		
	Documentos N°: SST-FO-017	Versión: 1	Página: 1 de 2

Proyecto:	Colegio Iburta	Fecha del análisis:	11-09-2023
Fecha de inicio del Trabajo:	11-09-2023	Hora de Inicio:	7:00 a.
Fecha de finalización del Trabajo:	16-09-2023	Hora de Finalización:	5:00 p.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A REALIZAR

Instalar filtros en torre A

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

CALIENTE	SI

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		
Eléctricas	X	Pulida de inspector
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANÁLISIS DE LA TAREA TRABAJO EN CALIENTE

¿Hay presencia de material combustible en el area?	NO
¿Existe la posibilidad de retirar el material combustible a 11 mt del area de trabajo?	SI
¿De no ser posible retirar los materiales combustibles de area se tienen cubiertos con lonas o mantas ignifugas?	SI
¿Se señalizo y aisló el área de trabajo?	SI
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, Guantes, Tapa oidos, Gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	3.
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	Pistola neumatica
¿Existen huyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbalosas, superficies calientes, objetos filosos, cargos pesadas, etc.)	Superficie resbalosa

Powered by CamScanner

INVER.CO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO INSTALACION DE FILTROS		
		Versión: 1	Página: 2 de 2

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
COORDINACION DE TRABAJOS O LABORES CON EL ENCARGADO Y CHARLA PREVENCION DE PREVENCION	CAIDAS AL MISMO NIVEL RADIACIONES NO IONIZANTES,CAIDA DE OBJETOS, PSICOSOCIAL	COVID 19 Y CAIDAS	SE DEBE REALIZAR LA ACTIVIDAD EN UNA AREA O LUGAR SEGURO CON LOS EPP ADECUADOS A LA LABOR
INSPECCION DEL AREA DE TRABAJO	CAIDAS AL MISMO NIVEL RADIACIONES NO IONIZANTES,CAIDA DE OBJETOS, RUIDO,ILUMINACION,LOCATIVO	GOLPES, CORTADURAS LESIONES	USO DE EPP VERIFICACION DEL AREA DE TRABAJO , SENALIZAR SI SE REQUIERE PARA LA ACTIVIDAD
VERIFICACION DE LA HERRAMIENTA ELECTROMECANICA, DE IMPACTO Y REVISION DE EXTENSIONES ELECTRICAS	HERIDAS, CAIDAS AL MISMO NIVEL,GOLPES, MACHUCONES Y ATRAPAMIENTOS	CORTE , GOLPES DESCARGAS ELECTRICAS	USO DE EPP, VERIFICAR CUIDADOSAMENTE EL ESTADO DE LA HERRAMIENTA, PARTE ELECTRICA, AJUSTAR BIEN LAS PARTES DEL EQUIPO Y REVISION DE EXTENSIONES
FIRMA DE PERMISOS Y DE INSPECCION REQUERIDAS	LOCATIVO,PSICOSOCIAL, CAIDA AL MISMO NIVEL, FENOMENOS NATURALES, COVID 19	LESIONES LEVES, COVID 19 Y CAIDAS	USO DE EPP, ORDEN Y ASEO, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
INSTALACION DE FILTROS	RUIDO,GOLPES, HERIDAS, CAIDAS AL MISMO NIVEL, LUMBALGIAS,INHALACION DE POLVO PROYECCION DE MATERIAL PARTICULADO	ATRAPAMIENTOS,CORTES,AMPUTACIONES, PUNZONES, MACHUCONES, DESCARGAS ELECTRICAS	MANTENER DESPEJADAS Y ORDENADA LAS AREA, USO DE LOS EPP ADECUADOS A LA LABOR, SUPERVISION PERMANENTE,FIRMA DE PREOPERACIONALES, CHARLA DE SEGURIDAD
ORDEN Y ASEO LEVANTAMIENTO DE EQUIPOS	GOLPES, PSICOSOCIAL, CAIDAS AL MISMO NIVEL, MACHUCONES,CORTES	CAIDAS LESIONES LEVES	USO DE EPP, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☑ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Cédula	Nombre de los trabajadores	Firma
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]		

Cédula	Nombre del inspector HSE	Firma
[illegible]	[illegible]	

Powered by CamScanner

INVER CO 820036364	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO INSTALACION DE FILTROS		
	Documentos N°: SST-FO-017	Versión: 1	Página: 1 de 2

Proyecto:	Colegio Bolta	Fecha del analisis:	18-04-2023
Fecha de Inicio del Trabajo:	18-04-2023	Hora de Inicio:	7:00 am
Fecha de finalización del Trabajo:	18-04-2023	Hora de Finalización:	5:00 pm

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A REALIZAR

Instalar filtros en torre A

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

CALIENTE	SI

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar
Manuales		
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	X	Pistola de impacto.

ANÁLISIS DE LA TAREA TRABAJO EN CALIENTE

¿Hay presencia de material combustible en el area?	NO
¿Existe la posibilidad de retirar el material combustible a 11 mt del area de trabajo?	SI
¿De no ser posible retirar los materiales combustibles de area se tienen cubiertos con lonas o mantas ignifugas?	SI
¿Se señaliza y aisla el área de trabajo?	SI
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco guantes, tapa oidos, Gafas.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	Pistola de 3
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pistola de impacto
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (choques, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Superficie Resbalosa

Powered by CamScanner

INVER CO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO INSTALACION DE FILTROS		
		Versión: 1	Página: 2 de 2

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
COORDINACION DE TRABAJOS O LABORES CON EL ENCARGADO Y CHARLA PREVENCION DE PREVENCION	CAIDAS AL MISMO NIVEL RADIACIONES NO IONIZANTES,CAIDA DE OBJETOS, PSICOSOCIAL	COVID 19 Y CAIDAS	SE DEBE REALIZAR LA ACTIVIDAD EN UNA AREA O LUGAR SEGURO CON LOS EPP ADECUADOS A LA LABOR
INSPECCION DEL AREA DE TRABAJO	CAIDAS AL MISMO NIVEL RADIACIONES NO IONIZANTES,CAIDA DE OBJETOS, RUIDO,ILUMINACION,LOCATIVO	GOLPES, CORTADURAS LESIONES	USO DE EPP VERIFICACION DEL AREA DE TRABAJO , SENALIZAR SI SE REQUIERE PARA LA ACTIVIDAD
VERIFICACION DE LA HERRAMIENTA ELECTROMECANICA, DE IMPACTO Y REVISION DE EXTENSIONES ELECTRICAS	HERIDAS, CAIDAS AL MISMO NIVEL,GOLPES, MACHUCONES Y ATRAPAMIENTOS	CORTE , GOLPES DESCARGAS ELECTRICAS	USO DE EPP,,VERIFICAR CUIDADOSAMENTE EL ESTADO DE LA HERRAMIENTA, PARTE ELECTRICA, AJUSTAR BIEN LAS PARTES DEL EQUIPO Y REVISION DE EXTENSIONES
FIRMA DE PERMISOS Y DE INSPECCION REQUERIDAS	LOCATIVO,PSICOSOCIAL, CAIDA AL MISMO NIVEL, FENOMENOS NATURALEZ, COVID 19	LESIONES LEVES, COVID 19 Y CAIDAS	USO DE EPP, ORDEN Y ASEO, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
INSTALACION DE FILTROS	RUIDO,GOLPES, HERIDAS, CAIDAS AL MISMO NIVEL, LUMBALGIAS,INHALACION DE POLVO PROYECCION DE MATERIAL PARTICULADO	ATRAPAMIENTOS,CORTES,AMPUTACIONES, PUNZONES, MACHUCONES, DESCARGAS ELECTRICAS	MANTENER DESPEJADAS Y ORDENADA LAS AREA, USO DE LOS EPP ADECUADOS A LA LABOR, SUPERVISION PERMANENTE FIRMA DE PREOPERACIONALES, CHARLA DE SEGURIDAD
ORDEN Y ASEO LEVANTAMIENTO DE EQUIPOS	GOLPES, PSICOSOCIAL, CAIDAS AL MISMO NIVEL, MACHUCONES,CORTES	CAIDAS LESIONES LEVES	USO DE EPP, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☐ No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Cédula	Nombre de los trabajadores	Firma
99723702	Nelson Jimenez	
1019014872	Alejandro Gomez	
1176417274	Edwin Lopez	

Cédula	Nombre del inspector HSE	Firma
80705044	W. Alexander Ortiz V	

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-031
Versión: 01
Fecha: 15/11/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
20	09	23	7:00	20	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: mega colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera · cemento y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique_____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES:

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador.
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea.

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Version 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda alterar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465787	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937863	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325328	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-020 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
19	09	23	7:00	19	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagues de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagues cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas o operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?		/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas	/	
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA.	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA.	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR.
CARGO	INSPECTORIA SST	[illegible]	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las Labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR AMBIENTAL	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	FABIO
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1061743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	NELSON

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISÓ: HUMBERTO RIZZO DIRECTOR JURIDICO	APROBÓ: JUAN CAMILO RIZZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-GI-SST-021 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
18	04	23	7:00	18	04	23	

Área donde se realizará el trabajo:

Objetivo del trabajo:

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Están los desagües de áreas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Están los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	✓	

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pulir	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas	✓	
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación		
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	RESPONSABLE SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR ÁREA GI	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Version 01 Fecha 19/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de proteccion visual de manera adecuada y permanente durante la ejecucion de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operacion de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	Fabio
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15078162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510567	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052983710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1070990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761518	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-GS-SST-021
Versión 01
Fecha 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
16	09	23	7:00	16	09	23	17:00

Área donde se realizara el trabajo: Mega Colegio Bacta

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		/

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza		
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORIA SST	RESIDENTE	RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y ejecutar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HAROLD PINZON	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR AMBIENTAL	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2023 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la operación de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o soldeta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar sobre el diligenciado como el respectivo SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de barra)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo asiciados a la actividad a realizar (Estas capacitas deben ser diligenciadas por todo el personal antes de iniciar las labores)

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-001 Versión 01 Fecha 15/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACION DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
15	09	23	7:00	15	09	23	17:00

Area donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de áreas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impedieran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique _____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas	/	
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación		/
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	RESIDENTE	RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Yirena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeacion de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F SG-SST-031 Versión 01 Fecha 15/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557251	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066516562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052563710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN SERNAL	1064699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068564880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325326	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079090693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033781618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1061743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Ospino	1.020.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO TROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
14	09	2023	7:00	14	09	2023	17:00

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boito

Objetivo del trabajo: Corte madera, talambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Proteccion Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pulir	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP's en buen estado? SI (circled) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	DIRECTORA SST	REPRESENTANTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA	Ximena Osorio		
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557281	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CACEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1063899439	AYUDANTE ARMADURA	Cristian Beltrán
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19789600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474062	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Jimenez Oscric	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-031
Versión: 01
Fecha: 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
13	09	23	7:00	13	09	23	11:00

Área donde se realizará el trabajo: mega colegio Boita

Objetivo del trabajo: mega colegio Boita

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique _____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Yimenez Sotto	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organizacion.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de marca adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuenta con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033791618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1045319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.080.685-569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-031
Versión 01
Fecha 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
9	09	23	7:00	12	09	23	17:00

Área donde se realizara el trabajo: Mega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pulir	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA	Ximena Osorio		
NOMBRE	Ximena Osorio.	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organizacion	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui señaladas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: [illegible]	APROBÓ: JUAN CAMILO POZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR ÁREA	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o sogueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	Fabio
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15876152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066016451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066010582	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	Cristian Beltrán
11	ELVIER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1045325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786606	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	86416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	Cuadro
19	JORGE LUIS ROCHA	1033781618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	Nelson

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Xiveria Osorio	1.030.688-569	Xiveria Osorio

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
11	04	23	7:00	11	04	23	17:00

Area donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Bota

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagues de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagues cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos verticos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impedirian la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El Area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	✓	
¿Credra este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?		✓
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	✓	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		✓
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	✓	

EPP EVALUADOR	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	✓		Ubicación de barandas		✓
Monogafas de seguridad	✓		Uso de señalización	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓		Uso de demarcación	✓	
Careta para soldar		✓	Aberturas cubiertas		✓
Careta para pulir	✓		Control de acceso		✓
Peto vaqueta/camaza		✓			
Mangas vaqueta/camaza		✓			

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	RESIDENTE	RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Vanessa Solis	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí señaladas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir las procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO MUÑOZ	APROBÓ: JUAN CAMILO MUÑOZ
COORDINADOR SST	DIRECTOR ÁREA(S)	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 15/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136384	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066516562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19496099	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1062884880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043326329	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80415405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA
Vimercl Osorio	1.080.885.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

E-SG-SST-031 Versión: 01 Fecha: 10/01/2021 Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
09	09	2023	7:00	09	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Bolfo

Objetivo del trabajo: Cork madera, alcantarilla y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de aguas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique_____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar	/	/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136384	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557251	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387745	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937883	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052963710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990853	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577302	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACÓN	1048319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO		OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 7
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
08	09	23	7:00	08	09	23	17:00

Área donde se realizará el trabajo:

Objetivo del trabajo:

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?		/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			
EPP's en buen estado?	SI	NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL AREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INGENIERIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organizacion	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Leyendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores)

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076167	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FABID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426716	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	15786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO		OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Cedrio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión: 01 Fecha: 10/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO			
DIA	MES	AÑO	HORA
07	09	23	7.00

FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA
07	09	23	17.00

Área donde se realizará el trabajo: mega colegio Boita.

Objetivo del trabajo: Corte madera cilambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO		
Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigía/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA.	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA.	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR.
CARGO	INSPECTORA SST	DIRECTOR DE OBRA	RESIDENTE
FIRMA	Ximena Osorio		
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí escritas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operacion de la misma

2. Solo sera posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465757	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136384	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1065474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002404363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049318429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA
Ximena Oscrio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
06	09	23	7:00	06	09	23	17:00

Área donde se realizará el trabajo: mega Colegio Bolta

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Están los desagües de áreas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Están los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Dirección del viento, condiciones atmosféricas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas o operaciones que impedirían la realización de este trabajo?	/	
¿Esta disponible cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?		/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicacion de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, carnaza	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar	/	/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pule	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/carnaza		/			
Mangas vaqueta/carnaza		/			
EPP s en buen estado?		SI (C) NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramentas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA	[signature]	[signature]	[signature]
NOMBRE	Yurema Osio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: [illegible]	REVISÓ: [illegible]	APROBÓ: JUAN CAMILO RICO
COORDINACION SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024485767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1036597261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANCISCO JAVIER CACERES ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066519451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510962	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19469399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066084680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.030.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-001 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
05	09	2023	7:00	05	09	2023	17:00

Área donde se realizará el trabajo: Megu Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Cafe madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impedieran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	✓	✓
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?		✓
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pule	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP's en buen estado? SI NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.

Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP's requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL AREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA			
NOMBRE	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador.
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea.

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024462767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052983710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066564880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082425756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079999693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
02	09	23	7:00	04	09	23	1:00

Area donde se realizará el trabajo

Objetivo del trabajo

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			
EPP´s en buen estado?	SI	NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA	[signature]	[signature]	[signature]
NOMBRE	Ximena Rodriguez	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: [illegible]	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuenta con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465757	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557351	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	11387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7931803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1062584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990653	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1003424363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-001
Versión 01
Fecha 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
02	09	23	7:00	02	09	23	15:00

Área donde se realizara el trabajo

Objetivo del trabajo

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		
Careta para pule		✓
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	RESPONSABLE SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA	Yimena Sorto		
NOMBRE	Yimena Abril	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HABILITADO PARA FIRMA	APROBÓ: JUAN CAMILO POZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 18/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025657261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1507162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7537863	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066515461	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510962	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052953710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19469369	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80418405	ESCALERISTA	
17	DARIO JOSE PINEDO	1070990693	HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	HERRERO	
19	DARIO OSORIO CASTRO	1233904549	AYUDANTE DE OBRA	
20	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
21	CARLOS SANTANA	1051737892	OFICIAL DE OBRA	
22	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
23	NEMESIO SANTANA	1051739751	OFICIAL DE OBRA	
24	VICTOR ALFONSO VALENCIA	8870828	OFICIAL HERRERO	
25	EDER MIGUEL MORA MEZA	943/964	OFICIAL DE OBRA	
26	Elio de Jesus	19.768.600	Oficial Hel	
27	Jose Luis Cordero		Oficial	
28	Carlos Julio		Oficial	
29				

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Xarena Osorio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO			
DIA	MES	AÑO	HORA
01	09	23	7:00

FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA
01	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boita.

Objetivo del trabajo: Corte madera aluminio y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	\	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	\	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	\	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	\	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	\	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	\	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	\	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	\	
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?		\
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	\	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		\
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		\
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	\	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	\		Ubicación de barandas		\
Monogafas de seguridad	\		Uso de señalización	\	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	\		Uso de demarcación		\
Careta para soldar		\	Aberturas cubiertas		\
Careta para pule	\		Control de acceso		\
Peto vaqueta/camaza		\			
Mangas vaqueta/camaza		\			
EPP's en buen estado?		SI NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Ximena Sofio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador.
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea.

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO HOYOS	APROBÓ: JUAN CAMILO REYES
COORDINADOR SST	DIRECTOR AREA CO	

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-011 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad: orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de marca adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o seguetta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores):

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARCE L	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15070162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	10495399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1065474052	HERRERO	
20	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
21	CARLOS SANTANA	1051737892	OFICIAL DE OBRA	
22	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
23	NEMESIO SANTANA	1051739751	OFICIAL DE OBRA	
24	VICTOR ALFONSO VALENCIA	8870628	OFICIAL HERRERO	
25	EDER MIGUEL MORA MEZA	9471964	OFICIAL DE OBRA	
26	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
27	JOSE LUIS CENTENO		OFICIAL	
28	CARLOS JULIO RODRIGUEZ		OFICIAL	
	JHON LEDHER MOLINA		AYUDANTE	
	FRANCISCO RAMOS		OFICIAL	
29	SANTOS CHACON		AYUDANTE	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio Santofimio	1.080.695.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-027-001
Versión 01
Fecha 10/07/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACION DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
27	9	'23	7:00	27	9	23	17:00

Área donde se realizara el trabajo: Llano Colegio Bosku

Objetivo del trabajo: Corte de Madera, Alambre y cerco

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	X	
¿Estan los desagues cercanos, cubiertos y sellados?	X	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	X	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	X	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	X	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	X	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique:	X	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		X
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	X	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		X
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		X
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	X	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	X	
Monogafas de seguridad	X	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	X	
Careta para soldar		X
Careta para pulir	X	
Peto vaqueta/camaza		X
Mangas vaqueta/camaza		X

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		X
Uso de señalización	X	
Uso de demarcación	X	
Aberturas cubiertas		X
Control de acceso		X

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en nesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL AREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	ASESORIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Yalen Cruz	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Conozco las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557761	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7537803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19496399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033751618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002474363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-001
Versión 01
Fecha 19/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
16	9	23	7:00	16	9	23	17:00

Área donde se realizará el trabajo: Hega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte material alcumbre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	X	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	X	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	X	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	X	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	X	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	X	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	X	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		X
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	X	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		X
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		X
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	X	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	X	
Monogafas de seguridad	X	
Guantes de vaqueta, poluretano, nitrilo, camaza	X	
Careta para soldar		X
Careta para pulir	X	
Peto vaqueta/camaza		X
Mangas vaqueta/camaza		X

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		X
Uso de señalización	X	
Uso de demarcación	X	
Aberturas cubiertas		X
Control de acceso		X

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balzada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJAS	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJAS
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024455767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
23	04	23	7:00	23	04	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Bosta

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Este disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique _____	/	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?	/	
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? SI NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal

Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP´s requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Leyendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F (SG-SST 031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 7

ANÁLISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026567261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937883	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066515451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510662	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052963710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19490399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325329	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-024 Versión 01 Fecha 30/01/2023 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
22	09	23	7:00	22	09	23	

Area donde se realizará el trabajo: Megu Colegio Berta

Objetivo del trabajo: Corte madera alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?	/	
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas	/	
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/		Uso de demarcación		/
Careta para soldar	/	/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir		/	Control de acceso		
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP's en buen estado? SI (circled) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.

Avisar al supervisor/Vigía/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP's requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA.	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA.	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR.
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES:

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeacion de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F.SG-SST-031 Version 01 Fecha 10/01/2021 Pagina 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de proteccion visual de manera adecuada y permanente durante la ejecucion de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o chaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con las accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por toda el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	1103877749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066515451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066513562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19496399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1081743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACION DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
21	04	23	7:00	21	04	23	

Area donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Baita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de aguas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Proteccion Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas	/	/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	/	Uso de demarcación		/
Careta para soldar	/		Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir			Control de acceso		
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.

Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP's requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Estando las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1: Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2: Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7037803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069896439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES	
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-06-2022

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 043
PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bata
TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B

EXCAVACIÓN MANUAL ☐
EXCAVACIÓN MECÁNICA ☐

FECHA	DESDE			HORA	DESDE		HASTA	
	18	04	2023		7:00	A.M ☑ P.M ☐		A.M ☐ P.M ☐
	HASTA							
	23	04	2023					

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAR)

1. TRABAJO EN ALTURA	☑
2. EXCAVACIÓN	☐
3. ESPACIO CONFINADO	☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	☐
5. TRABAJO EN CALIENTE	☐
6. IZAJE DE CARGAS	☐

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO DE EXCAVACIÓN A REALIZAR

EXCAVACIÓN 1	EXCAVACIÓN 2	EXCAVACIÓN 3
1. Instalacion armadura	1.	1.
2. desencofrado	2.	2.
3. fundida	3.	3.
4. desencofrado	4.	4.
5. orden y aseo	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.
	10.	10.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PARA EXCAVACIÓN MARQUE LA CON UNA X

1. ELIMINACION ADICIONAL	☑	11. CIERRE DE VIAS	☐	21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	☐
2. USO GUARDAS / BARRERAS	☐	12. APAGAR CELULARES	☐	22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	☐
3. ADECUAR TERRENO	☑	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	☐	23. PLAN DE RESCATE	☑
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	☐	14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA	☐	24. PERSONAL CALIFICADO	☑
5. SEÑALIZAR EL AREA	☐	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	☑	25. SOPORTE CORPORAL	☐
6. PUNTOS DE ANCLAJE	☐	16. E.P.P ESPECIAL	☐	26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	☐
7. EXTINTORES POS (ABC)	☑	17. E.P.P ADICIONAL	☐	27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	☐
8. ATENUZAR EQUIPOS	☐	18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	☐	28. CONECTORES	☐
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	☑	19. INERTIZAR	☐	29. INSTALAR BARRERAS	☐
10. USO DE EXTRACTORES	☐	20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)	☐	30. OTRO	☐

TIPO DE TRABAJO SIMULTANEO EN LA EXCAVACIÓN MARQUE LO CON UNA X

1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES	☐	7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES	☐	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	☐
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	☑	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS	☐	14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	☐
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL	☐	9. TRABAJOS EN CAISSON	☐	15. MANIPULACIÓN DE HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS	☐
4. TRABAJO EN PLATAFORMAS NO ESTRUCTURALES	☐	10. TRABAJOS EN BORDES DE SIMPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)	☐	16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE EXCAVACIÓN	☐
5. MANIPULACION DE ESCALAS	☐	11. TRABAJOS EN BORDES DE SIPROTEGIDOS (LOSAS)	☐	17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	☐
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS	☐	12. SUPERVISIÓN TÉCNICA DE LA EXCAVACIÓN	☐	18. MANTENIMIENTOS Y TOMAS DE MEDIDAS	☐

DESCRIPCIÓN, MARQUE CON UNA X SI SE DEBE VERIFICAR CADA UNO DE LOS ITEMS

1. ¿LA EXCAVACIÓN REQUIERE DE SOSTENIMIENTO? EN CASO DE RESPONDER SI, AGUANTE EL DISEÑO RESPECTIVO FIRMADO POR EL INGENIERO RESIDENTE DEL PROYECTO	☐	
2. PARA AQUELLAS EXCAVACIONES DE PROFUNDIDAD MAYOR A 1.50 METROS ¿SE CUENTA CON EL ESTUDIO DE MECÁNICA DE SUELOS AVALADO POR UN INGENIERO CIVIL O ESTRUCTURAL?	☐	
3. ¿SE CUENTA CON LA SEÑALIZACIÓN NECESARIA (CINTA AMARILLA DE ADVERTENCIA, LETREROS, CINTA REFLECTANTE, OTROS)?	☐	
4. ¿SE HA INSTALADO BARRERAS PROTECTORAS EN TODO EL PERIMETRO DE LA EXCAVACIÓN?	☐	
5. ¿SI LA PROFUNDIDAD DE LA EXCAVACIÓN ES MAYOR A 1,20 M SE CUENTA CON ESCALERAS, RAMPAS O ESCALINATAS PARA EL INGRESO Y SALIDA DE LOS TRABAJADORES?	☐	
6. ¿SI EL ANCHO DE LA ZANJA A NIVEL DEL PISO ES MAYOR A .70 CENTIMETROS, SE CUENTA CON PASARELAS PARA EVITAR QUE LOS TRABAJADORES SALTEN SOBRE LAS ZANJA?	☐	
7. EN CASO EXISTA EL RIESGO DE CIRCULACIÓN DE VEHICULOS U OTRA FUENTE DE VIBRACIÓN ¿SE HA COLOCADO BARRERAS A UNA DISTANCIA MINIMA DE 1.50 M DE LA PROFUNDIDAD, DESDE EL BORDE DE LA EXCAVACIÓN?	☐	
8. ¿EXISTEN INSTALACIONES SUBTERRANEAS? EN CASO DE RESPONDER SI, ESPECIFIQUE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN OBSERVACIONES	☐	
9. ¿EL PERSONAL ES COMPETENTE PARA REALIZAR TRABAJOS DE EXCAVACIONES Y ZANJAS?	☐	
10. ¿LA EXCAVACIÓN ES CONSIDERADA COMO ESPACIO CONFINADO? EN CASO DE RESPONDER SI, ESPECIFIQUE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN OBSERVACIONES Y EN EL CERTIFICADO DE APOYO CORRESPONDIENTE	☐	
11. ¿SE HA EXPLICADO AL PERSONAL LOS PELIGROS Y RIESGOS ESPECIFICOS DE LA TAREA? EN CASO DE RESPONDER SI, ADJUNTE EL FORMATO DE PARTICIPACIÓN EN LA CHARLA	☐	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA

NOMBRE:

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ACTUALMENTE.

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES		
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-06-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	
2. CASCO	X	8. GUANTES	X	14. IMPERMEABLE POLIVINILICOS	
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL		9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	X
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA		16. OTRO	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OÍDOS	X	12. BOTAS DE CAUCHO			

OBSERVACIONES

EXCAVACION COMPARTIDA CON CONTRATISTA

CARACTERISTICAS DE LA EXCAVACIÓN ESCRIBA FRENTE A CADA ITEM SI O NO SEGÚN CORRESPONDA

1. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA A MENOS DE 2 METROS DEL BORDE DE UN TALUD Y EL TALUD MIDE 2 METROS DE ALTURA O MÁS: SI
2. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA BAJO UN TALUD DE 50° DE INCLINACIÓN O MÁS Y SE ENCUENTRA A MENOS DE 2 METROS DE DISTANCIA DE LA BASE. EL TALUD MIDE 2 METROS DE ALTURA O MÁS: SI
3. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA CERCANA A UNA EDIFICACIÓN (A UNA DISTANCIA DE 2 METROS O MENOS): NO
4. LA EXCAVACIÓN ES MAYOR QUE 1.5 METROS DE PROFUNDIDAD: SI

OBLIGACIONES A CUMPLIR DURANTE LA EXCAVACIÓN MARQUE CON UNA X

1. LOS ESCOMBROS REMOVIDOS Y OTROS MATERIALES DEBEN SER COLOCADOS COMO MÍNIMO A 1 M DEL BORDE DE LA EXCAVACIÓN.	
2. SE PROHIBE LA OPERACIÓN O MOVIMIENTO DE MAQUINARIA AL LADO DE LA EXCAVACIÓN, CUANDO SE ENCUENTREN PERSONAS DENTRO DE ÉSTA	
3. LAS EXCAVACIONES DEBEN SER CUBIERTAS CON MADERA SI ES POSIBLE Y EL SITIO DEJADO EN BUENAS CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	
4. SE DEBE SUSPENDER EL TRABAJO SI SE ENCUENTRA TUBERIA DE GAS O AGUA Y AVISAR INMEDIATAMENTE AL EMISOR DEL PERMISO	
5. SE VERIFICÓ LA PROFUNDIDAD (SI ES MAYOR A 1.2 M, SE DEBEN PROVEER MEDIOS ADECUADOS DE ACCESO Y SALIDA COMO MÍNIMO CADA 7.5 M LINEALES)	
6. SE VERIFICÓ LA PROFUNDIDAD (SI ES MAYOR A 1.2 M, SE DEBE DISPONER DE UN INSPECTOR SST O AYUDANTE DE SEGURIDAD EN LA PARTE EXTERNA)	
7. SE VERIFICÓ LA PROFUNDIDAD (MAYOR A 1.2 M, SE DEBE HACER ENTIBACIÓN EN TERRENO INESTABLE, SI LO ES SE DEBE CONSULTAR CON LA PARTE TÉCNICA)	

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1.	PALAS
2.	PICAS
3.	BARRAS
4.	HERRAMIENTA MANUAL
5.	HERRAMIENTA ELECTRICA
6.	PULIDORA
7.	
8.	PERRO
9.	PIPA
10.	BICHIROQUE
11.	PALIN
12.	MARTILLO - PORRO

SISTEMAS DE ACCESO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__)

	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, CINTAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	X		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	X		
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?			
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ACCESO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TUBULAR__)

	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	X		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	X		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	X		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES INSEGURAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURA Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	X		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	X		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	X		
¿AL USAR RUEDAS O CORREAS, SE COMPRUEBA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	X		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	X		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	X		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO PARA TRABAJOS INFERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			X
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			X
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			X

MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN CAMPO PARA EL ÁREA DE TRABAJO Y LA MAQUINARIA

USO DE EPP
CONDICIONES DE SALUD
CHARLAS Y CAPACITACIONES
INSPECCIONES PRE/OPERACIONALES

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora:min)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
18/09/23	7:00				
19/09/23	7:00				
20/09/23	7:00				
21/09/23	7:00				
22/09/23	7:00				
23/09/23	7:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
25	043

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

PERM / CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES		
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. ___

PROYECTO/OBRA/SEDE: _____ EXCAVACIÓN MANUAL ☐

TRABAJO A EJECUTAR: _____ EXCAVACIÓN MECÁNICA ☐

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE		HASTA	
				A.M ☐		A.M ☐
HASTA				P.M ☐		P.M ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA ☐
2. EXCAVACIÓN ☐
3. ESPACIO CONFINADO ☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO ☐
5. TRBAJO EN CALIENTE ☐
6. IZAJE DE CARGAS ☐

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE EXCAVACIONES (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	10244657677	MAESTRO	REENTRENAMIENTO	
2	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
3	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
4	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
5	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADOR	REENTRENAMIENTO	
6	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADOR	REENTRENAMIENTO	
7	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
9	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
10	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO	
11	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO	
12	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
13	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
14	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	REENTRENAMIENTO	
15	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	REENTRENAMIENTO	
16	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	REENTRENAMIENTO	
17	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
18	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
19	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
20	ELIO DE JESUS DEELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
21	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
22	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	100242363	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
23	FRANCISCO RAMOS	1101152306	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
24	EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORA CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES	
Versión 01	FT.SG.SST.075	Fecha 01.06.2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 012
PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Roita
TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B

EXCAVACIÓN MANUAL [ ]
EXCAVACIÓN MECÁNICA [ ]

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	1
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE		HASTA	
11	04	2023	7:00	AM [1] PM [ ]	17:00	AM [ ] PM [ ]
HASTA						
16	04	2023				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO DE EXCAVACIÓN A REALIZAR

	EXCAVACIÓN 1	EXCAVACIÓN 2	EXCAVACIÓN 3
1	Instalación canalo		
2	Encofrado		
3	Fundida		
4	desencofrado		
5	caden y cuseo		
6			
7			
8			
9			
10			

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PARA EXCAVACIÓN MARQUELA CON UNA X

1. SEÑALIZACIÓN ADICIONAL	1	11. CIERRE DE VIAS		21. RECORRIDOS E DISPOSICIÓN RESIDUOS	
2. USO UNIFORMES / MARCACIÓN		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	
3. ADECUAR TERRENO	1	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	1	23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/LINEA DE VIDA	1	24. PERSONAL CALIFICADO	
5. DEMARCAR EL AREA	1	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CONFORM.	
6. PUNTOS DE ANCLAJE		16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	1	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAME EN AREA	
8. ATERRIZADO EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	1	19. INSPECCIÓN		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTINTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (HDSA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO SIMULTANEO EN LA EXCAVACIÓN MARQUELO CON UNA X

1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	1	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN CAISSON		15. MANIPULACIÓN DE HERRAMIENTAS ELECTRICAS	
4. TRABAJO EN PLATAFORMAS NO ESTRUCTURALES		10. TRABAJOS EN BORDES DE OBJETOS GRANDES (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE EXCAVACIÓN	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DE OBJETOS GRANDES (LOSAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS		12. SUPERVISIÓN TÉCNICA DE LA EXCAVACIÓN		18. MANTENIMIENTOS Y TOMAS DE MEDIDAS	

DESCRIPCIÓN, MARQUE CON UNA X SI SE DEBE VERIFICAR CADA UNO DE LOS ITEMS

1. ¿LA EXCAVACIÓN REQUIERE DE SOSTENIMIENTO? EN CASO DE RESPONDER SI, ADJUNTE EL DISEÑO RESPECTIVO FIRMADO POR EL INGENIERO RESIDENTE DEL PROYECTO		
2. PARA AQUELLAS EXCAVACIONES DE PROFUNDIDAD MAYOR A 1.50 METROS ¿SE CUENTA CON EL ESTUDIO DE MECANICA DE SUELOS AVALADO POR UN INGENIERO CIVIL O ESTRUCTURAL?		
3. ¿SE CUENTA CON LA SEÑALIZACIÓN NECESARIA (CINTA AMARILLA DE ADVERTENCIA, LETREROS, CINTA REFLECTANTE, OTROS)?		
4. ¿SE HA INSTALADO BARRERAS PROTECTORAS EN TODO EL PERIMETRO DE LA EXCAVACIÓN?		
5. ¿SI LA PROFUNDIDAD DE LA EXCAVACIÓN ES MAYOR A 1,20 M SE CUENTA CON ESCALERAS, RAMPAS O ESCALINATAS PARA EL INGRESO Y SALIDA DE LOS TRABAJADORES?		
6. ¿SI EL ANCHO DE LA ZANJA A NIVEL DEL PISO ES MAYOR A 75 CENTIMETROS, SE CUENTA CON PASARELAS PARA EVITAR QUE LOS TRABAJADORES SALTEN SOBRE LAS ZANJAS?		
7. EN CASO EXISTA EL RIESGO DE CIRCULACIÓN DE VEHICULOS O OTRA FUENTE DE VIBRACIÓN ¿SE HA COLOCADO BARRERAS A UNA DISTANCIA MINIMA DE 1.50 M DE LA PROFUNDIDAD, DESDE EL BORDE DE LA EXCAVACIÓN?		
8. ¿EXISTEN INSTALACIONES SUBTERRANEAS? EN CASO DE RESPONDER SI, ESPECIFIQUE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN OBSERVACIONES		
9. ¿EL PERSONAL ES COMPETENTE PARA REALIZAR TRABAJOS DE EXCAVACIONES Y ZANJAS?		
10. ¿LA EXCAVACIÓN ES CONSIDERADA COMO ESPACIO CONFINADO? EN CASO DE RESPONDER SI, ESPECIFIQUE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN OBSERVACIONES Y EN EL CERTIFICADO DE APOYO CORRESPONDIENTE		
11. ¿SE HA EXPLICADO AL PERSONAL LOS PELIGROS Y RIESGOS ESPECIFICOS DE LA TAREA? EN CASO DE RESPONDER SI, ADJUNTE EL FORMATO DE PARTICIPACIÓN EN LA CHARLA		

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

FIRMA: Vera Zorio
NOMBRE: Operador

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADOS

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaguillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES	
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-06-2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)		7. DELantal de cuero		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	
2. CASCO		8. GUANTES		14. MASCARILLA PARA POLVO	
3. BOTAS DE SEGURIDAD		9. PROTECCIÓN AUDITIVA		15. [illegible]	
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA		16. OTRO(S)	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. APR. AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OÍDOS		12. BOTAS DE CAUCHO			

OBSERVACIONES

[illegible]

CARACTERÍSTICAS DE LA EXCAVACIÓN ESCRIBA FRENTE A CADA ITEM SI O NO SEGÚN CORRESPONDA

1. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA A MENOS DE 2 METROS DEL BORDE DE UN TALUD Y EL TALUD MIDE 2 METROS DE ALTURA O MÁS
2. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA BAJO UN TALUD DE Nº DE INCLINACIÓN O MÁS Y SE ENCUENTRA A MENOS DE 5 METROS DE DISTANCIA DE LA BASE EL TALUD MIDE 2 METROS DE ALTURA O MÁS. ___
3. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA CERCANA A UNA EDIFICACIÓN (A UNA DISTANCIA DE 2 METROS O MENOS) ___
4. LA EXCAVACIÓN ES MAYOR QUE 1.5 METROS DE PROFUNDIDAD

OBLIGACIONES A CUMPLIR DURANTE LA EXCAVACIÓN MARQUE CON UNA X

1. LOS ESCOMBROS REMOVIDOS Y OTROS MATERIALES DEBEN SER COLOCADOS COMO MÍNIMO A 1 M DEL BORDE DE LA EXCAVACIÓN	
2. SE PROHÍBE LA OPERACIÓN O MOVIMIENTO DE MAQUINARIA AL LADO DE LA EXCAVACIÓN CUANDO SE ENCUENTREN PERSONAS DENTRO DE ÉSTA	
3. LAS EXCAVACIONES DEBEN SER CUBIERTAS CON MADERA SI ES POSIBLE Y EL SITIO DEJADO EN BUENAS CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	
4. SE DEBE SUSPENDER EL TRABAJO SI SE ENCUENTRA TUBERÍA DE GAS O AGUA Y AVISAR INMEDIATAMENTE AL EMISOR DEL PERMISO	
5. SE VERIFICÓ LA PROFUNDIDAD (SI ES MAYOR A 1.2 M, SE DEBE PROVEER MEDIOS ADECUADOS DE ACCESO Y SALIDA COMO MÍNIMO CADA 7.5 M LINEAL)	
6. SE VERIFICÓ LA PROFUNDIDAD (SI ES MAYOR A 1.2 M, SE DEBE DISPONER DE UN INSPECTOR SST O AYUDANTE DE SEGURIDAD EN LA PARTE EXTERNA)	
7. SE VERIFICÓ LA PROFUNDIDAD (MAYOR A 1.2 M, SE DEBE HACER ENTIBACIÓN EN TERRENO INESTABLE, SI LO ES SE DEBE CONSULTAR CON LA PARTE TÉCNICA)	

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1	PALAS
2	PICAS
3	BARRAS
4	HERRAMIENTA MANUAL
5	Extintor
6	PULIDORA
7	
8	PERRO
9	PIPA
10	BICHIROQUE
11	PALIN
12	MARTILLO - PORRO

SISTEMAS DE ACCESO MARQUE LO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__)

	SI	NO	NA
1. SE INSPECCIONÓ LA ESCALA UNA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO)?			
2. LOS PELDAÑOS DE LA ESCALA UNA ESTÁN LIMPIOS Y SIN GRASA?			
3. LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALA LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE AMARRAR EL PIE DE ESCALERA?			
4. LA ESCALERA SE VA A UBICAR SOBRE A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SUJETE LA ESCALERA?			
5. SE INSTALÓ LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ACCESO MARQUE LO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TUBULAR__)

	SI	NO	NA
1. EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?			
2. EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O RETIRADO?			
3. SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LÍNEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?			
4. HAN COMPROBADO LAS CONDICIONES REGISTRADAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?			
5. HAN INSPECCIONADO CRUCETAS COMO PRIOTAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?			
6. HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2 METROS DE ALTURA?			
7. LA BARANDA SUPERIOR ESTÁ A UNA ALTURA DE 1 METRO Y LA INTERMEDIA ESTÁ A 0.5 METROS SOBRE LA PLATAFORMA?			
8. EL ANDAMIO ESTÁ MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?			
9. USAN ALEROS O CORNISAS, SE CONFIRMA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?			
10. HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?			
11. LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTÁN UNIDAS CON PASADORES?			
12. EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO PARA TRABAJOS INFERIORES A 2.5 METROS DE ALTURA?			
13. LAS RUEDAS ESTÁN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			
14. LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO?			
15. EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			

MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN CAMPO PARA EL ÁREA DE TRABAJO Y LA MAQUINARIA

USO DE EPP
CONDICIONES DE SALUD
CHARLAS Y CAPACITACIONES
INSPECCIONES PREOPERACIONALES

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
11/09/23	7:00 / 17:00				
12/09/23	7:00 / 17:00				
13/09/23	7:00 / 17:00				
14/09/23	7:00 / 17:00				
15/09/23	7:00 / 11:00				
16/09/23	7:00 / 11:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
27	012

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES		
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega colegio Baita

TRABAJO A EJECUTAR: Etapa B

EXCAVACIÓN MANUAL: ☐

EXCAVACIÓN MÉCANICA: ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	☐
2. EXCAVACIÓN	✓
3. ESPACIO CONFINADO	☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	☐
5. TRBAJO EN CALIENTE	☐
6. IZAJE DE CARGAS	☐

FECHA DESDE			HORA DESDE		FECHA HASTA		HORA HASTA	
11	09	2023	7:00	A.M. ✓ P.M. ☐	15	09	17:00	A.M. ☐ P.M. ✓

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE EXCAVACIONES (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	10244657677	MAESTRO	REENTRENAMIENTO	
2	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
3	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
4	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
5	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADOR	REENTRENAMIENTO	
6	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADOR	REENTRENAMIENTO	
7	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
10	ELVER LOPEZ DELGADO	19499339	REMATADOR		
11	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
12	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO	
13	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO	
14	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
15	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	REENTRENAMIENTO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	REENTRENAMIENTO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	REENTRENAMIENTO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
22	ELIO DE JESUS DEELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	100242363	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
25	FRANCISCO RAMOS	1101152306	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
26	EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
27	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES	
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-06-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 041
PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Baiku.
TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B

EXCAVACIÓN MANUAL [ ]
EXCAVACIÓN MÉCANICA [ ]

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA [ ]
2. EXCAVACIÓN [ ]
3. ESPACIO CONFINADO [ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO [ ]
5. TRABAJO EN CALIENTE [ ]
6. IZAJE DE CARGAS [ ]

FECHA DESDE	HORA DESDE	HORA HASTA
09 / 09 / 2023	7:00 AM [/] PM [ ]	17:00 AM [ ] PM [/]
HASTA 09 / 09 / 2023		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO DE EXCAVACIÓN A REALIZAR

	EXCAVACIÓN 1	EXCAVACIÓN 2	EXCAVACIÓN 3
1	Instalacion ormadura		
2	Encofrado		
3	Fundida		
4	desencofrado		
5	Orden y aseo		
6			
7			
8			
9			
10			

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PARA EXCAVACIÓN MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL	[/]	11. CIERRE DE VIAS	[ ]	21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	[ ]
2. USO GUANTES / MANGUERAS	[ ]	12. APAGAR CELULARES	[ ]	22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	[ ]
3. ADECUAR TERRENO	[/]	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	[ ]	23. PLAN DE RESCATE	[/]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[ ]	14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA	[ ]	24. PERSONAL CALIFICADO	[/]
5. SEÑALIZAR EL AREA	[/]	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	[ ]	25. SOPORTE CORPORAL	[ ]
6. PUNTOS DE ANCLAJE	[ ]	16. E.P.P. ESPECIAL	[ ]	26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	[ ]
7. ESTINTORES POS (ABC)	[/]	17. E.P.P. ADICIONAL	[ ]	27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	[ ]
8. ATENUADAS EQUIPOS	[ ]	18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	[ ]	28. CONECTORES	[ ]
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	[/]	19. INERTIZAR	[ ]	29. INSTALAR BARRERAS	[ ]
10. USO DE EXTRACTORES	[ ]	20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)	[ ]	30. OTRO	[ ]

TIPO DE TRABAJO SIMULTANEO EN LA EXCAVACIÓN MARQUELO CON UNA X

1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES	[ ]	7. MANIPULACION DE ESCALERAS MOVILES	[ ]	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	[ ]
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	[/]	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS	[ ]	14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	[ ]
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL	[ ]	9. TRABAJOS EN CAISSON	[ ]	15. MANIPULACIÓN DE HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS	[ ]
4. TRABAJO EN PLATAFORMAS NO ESTRUCTURALES	[ ]	10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)	[ ]	16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE EXCAVACIÓN	[ ]
5. MANIPULACION DE ESCALAS	[ ]	11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)	[ ]	17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	[ ]
6. MANIPULACION DE ESCALERAS TIJAS	[ ]	12. SUPERVISIÓN TÉCNICA DE LA EXCAVACION	[ ]	18. MANTENIMIENTOS Y TOMAS DE MEDIDAS	[ ]

DESCRIPCIÓN, MARQUE CON UNA X SI SE DEBE VERIFICAR CADA UNO DE LOS ITEMS

1. ¿LA EXCAVACION REQUIERE DE SOSTENIMIENTO? EN CASO DE RESPONDER SI, ADJUNTE EL DISEÑO RESPECTIVO FIRMADO POR EL INGENIERO RESIDENTE DEL PROYECTO	[/]
2. PARA AQUELLAS EXCAVACIONES DE PROFUNDIDAD MAYOR A 1.50 METROS ¿SE CUENTA CON EL ESTUDIO DE MECÁNICA DE SUELOS AVALADO POR UN INGENIERO CIVIL O ESTRUCTURAL?	[/]
3. ¿SE CUENTA CON LA SEÑALIZACIÓN NECESARIA (CINTA AMARILLA DE ADVERTENCIA, LETREROS, CINTA REFLECTANTE, OTROS)?	[/]
4. ¿SE HA INSTALADO BARRERAS PROTECTURAS EN TODO EL PERIMETRO DE LA EXCAVACIÓN?	[/]
5. ¿SI LA PROFUNDIDAD DE LA EXCAVACIÓN ES MAYOR A 1,20 M SE CUENTA CON ESCALERAS, RAMPAS O ESCALINATAS PARA EL INGRESO Y SALIDA DE LOS TRABAJADORES?	[/]
6. ¿SI EL ANCHO DE LA ZANJA A NIVEL DEL PISO ES MAYOR A 70 CENTIMETROS, SE CUENTA CON PASARELAS PARA EVITAR QUE LOS TRABAJADORES SALTEN SOBRE LAS ZANJAS?	[/]
7. EN CASO EXISTA EL RIESGO DE CIRCULACIÓN DE VEHICULOS U OTRA FUENTE DE VIBRACIÓN ¿SE HA COLOCADO BARRERAS A UNA DISTANCIA MÍNIMA DE 1.50 M DE LA PROFUNDIDAD, DESDE EL BORDE DE LA EXCAVACIÓN?	[/]
8. ¿EXISTEN INSTALACIONES SUBTERRÁNEAS? EN CASO DE RESPONDER SI, ESPECIFIQUE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN OBSERVACIONES.	[/]
9. ¿EL PERSONAL ES COMPETENTE PARA REALIZAR TRABAJOS DE EXCAVACIONES Y ZANJAS?	[/]
10. ¿LA EXCAVACIÓN ES CONSIDERADA COMO ESPACIO CONFINADO? EN CASO DE RESPONDER SI, ESPECIFIQUE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN OBSERVACIONES Y EN EL CERTIFICADO DE APOYO CORRESPONDIENTE	[/]
11. ¿SE HA EXPLICADO AL PERSONAL LOS PELIGROS Y RIESGOS ESPECIFICOS DE LA TAREA? EN CASO DE RESPONDER SI ADJUNTE EL FORMATO DE PARTICIPACIÓN EN LA CHARLA	[/]

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

FIRMA: Jimena Osorio
NOMBRE: Jimena Osorio

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO:

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO:

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADOS

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES	
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01 08 2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

						OBSERVACIONES
1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	✓	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCION CONTRA CAIDAS	✓	EXCAVACION COMPARTIDA CON CONTRATISTA
2. CASCO	✓	8. GUANTES	✓	14. MASCARILLA PARA VAPORES		
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	✓	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ACIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNES Y LINEA DE VIDA	✓	16. OTRO		
5. PROTECCION FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCION PARA OIDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO				

CARACTERISTICAS DE LA EXCAVACIÓN ESCRIBA FRENTE A CADA ITEM SI O NO SEGÚN CORRESPONDA

1. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA A MENOS DE 2 METROS DEL BORDE DE UN TALUD Y EL TALUD MIDE 2 METROS DE ALTURA O MAS: SI
2. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA BAJO UN TALUD DE 90° DE INCLINACIÓN O MAS Y SE ENCUENTRA A MENOS DE 3 METROS DE DISTANCIA DE LA BASE, EL TALUD MIDE 3 METROS DE ALTURA O MAS: SI
3. LA EXCAVACIÓN SE ENCUENTRA CERCANA A UNA EDIFICACIÓN, A UNA DISTANCIA DE 2 METROS O MENOS: NO
4. LA EXCAVACIÓN ES MAYOR QUE 1.5 METROS DE PROFUNDIDAD: SI

OBLIGACIONES A CUMPLIR DURANTE LA EXCAVACIÓN MARQUE CON UNA X

1. LOS ESCOMBROS REMOVIDOS Y OTROS MATERIALES DEBEN SER COLOCADOS COMO MINIMO A 1 M DEL BORDE DE LA EXCAVACION	
2. SE PROHIBE LA OPERACIÓN O MOVIMIENTO DE MAQUINARIA AL LADO DE LA EXCAVACIÓN, CUANDO SE ENCUENTREN PERSONAS DENTRO DE ESTA	
3. LAS EXCAVACIONES DEBEN SER CUBIERTAS CON MADERA SI ES POSIBLE Y EL SITIO DEJADO EN BUENAS CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO	
4. SE DEBE SUSPENDER EL TRABAJO SI SE ENCUENTRA TUBERIA DE GAS O AGUA Y AVISAR INMEDIATAMENTE AL EMISOR DEL PERMISO	
5. SE VERIFICO LA PROFUNDIDAD (SI ES MAYOR A 1.2 M, SE DEBEN PROVEER MEDIOS ADECUADOS DE ACCESO Y SALIDA COMO MINIMO CADA 7.5 M LINEAL)	
6. SE VERIFICO LA PROFUNDIDAD (SI ES MAYOR A 1.2 M, SE DEBE DISPONER DE UN INSPECTOR SST O AFINES PARA DE SEGURIDAD EN LA PARTE EXTERNA)	
7. SE VERIFICO LA PROFUNDIDAD (MAYOR A 1.2 M, SE DEBE HACER ENTIBACION EN TERRENO INESTABLE, SI LO ES SE DEBE CONSULTAR CON LA PARTE TECNICA)	

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1.	PALAS
2.	PICAS
3.	BARRAS
4.	HERRAMIENTA MANUAL
5.	ELECTRICO
6.	PULIDORA
7.	
8.	PERRO
9.	PIPA
10.	BICHIROQUE
11.	PALIN
12.	MARTILLO - PORRO

SISTEMAS DE ACCESO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__)

	SI	NO	NA
SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (TELARES, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y ESTO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	✓		
LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	✓		
LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O SIN POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	✓		
LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			✓
SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ACCESO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TUBULAR__)

	SI	NO	NA
EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
SE HAN COMUNICADO LAS CONDICIONES RESTRICTIVAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
SE HAN RETIRADO OBJETOS, CONEXIONES Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRABAJAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS COSTADOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	✓		
EL ANDAMIO ESTA NIVELADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
AL UNIR ALTURAS O DIMENSIONES SE COMPRUEBA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	✓		
EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO PARA TRABAJOS INFERIORES A 2 MTS DE ALTURA?			✓
LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			✓
LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			
EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			✓

MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN CAMPO PARA EL ÁREA DE TRABAJO Y LA MAQUINARIA

USO DE EPP
CONDICIONES DE SALUD
CHARLAS Y CAPACITACIONES
INSPECCIONES PREOPERACIONALES

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDEZ DESDE - HASTA	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
04/09/23	7:00 / 17:00				
05/09/23	7:00 / 17:00				
06/09/23	7:00 / 17:00				
07/09/23	7:00 / 17:00				
08/09/23	7:00 / 17:00				
09/09/23	7:00 / 17:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
27	091

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN EXCAVACIONES		
Versión 01	FT-SG-SST-075	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 041
PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Boita
TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B.

EXCAVACIÓN MANUAL ☐
EXCAVACIÓN MECÁNICA ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	☐
2. EXCAVACIÓN	☐
3. ESPACIO CONFINADO	☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	☐
5. TRBAJO EN CALIENTE	☐
6. IZAJE DE CARGAS	☐

FECHA DESDE	HORA DESDE	HORA HASTA
04 | 09 | 2023	7:00 AM ☑ PM ☐	17:00 AM ☐ PM ☑
FECHA HASTA 09 | 09 | 2023		

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE EXCAVACIONES (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	10244657677	MAESTRO	REENTRENAMIENTO	
2	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
3	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
4	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
5	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADOR	REENTRENAMIENTO	
6	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1063899439	AYUDANTE ARMADOR	REENTRENAMIENTO	
7	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
9	DARWIN JAIR BULA	11106485	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
10	ELVER LOPEZ DELGADO	19499339	REMATADOR		
11	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
12	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO	
13	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO	
14	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
15	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	REENTRENAMIENTO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	REENTRENAMIENTO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	REENTRENAMIENTO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
22	ELIO DE JESUS DEELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	100242363	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
25	FRANCISCO RAMOS	1101152306	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO	
26	EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	
27	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORB CONSTRUCCIONES S.A.S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 043

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bolita

TRABAJO A EJECUTAR: Armado y Fundida de Placa
Armado y Fundida Columnas, Muros

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

FECHA			HORA	
DESDE			DESDE	HASTA
18	04	2023	7:00 A.M. ☐	P.M. ☐
HASTA				
23	04	2023		

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCIÓN DE PLACA ALIVERADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (camilla perd) o tabla fenólica	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
2. instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado	2. Amarre acero de elementos verticales
3. Limpieza de terreno	3. Instalación de tripas y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armanado de andamio en donde se requiera	4. Amarre de vigas, viguetas y placa	4. Plomada
5. Demolición de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalación de ductos en placa	6. Replanteo
7.	7. Fundida de placa inferior o maciza	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de casetón (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o viniplast)
9.	9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofre perimetral	11.
12.	12. Descimbre de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.5 Mts	REMATES	TAREA 6
1. Armado de andamio y/o instalación de escalera que permita alcanzar la altura necesaria.	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria.	1.
2. Delimitación y aislamiento de la zona con probabilidad de caída de objetos	2. Perfilar pantallas con taladro eléctrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se alerta fuerza con herramienta manual (hacha y/o palin)	3. Cimbrado con puntales (cope pegra) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de retadro)	4. Preparación de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (masquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ELIMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOCISION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / MAMPARAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO		23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA		15. MECANISMOS DE ANCLAJE	✓	25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	✓	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES POS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	✓	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA

NOMBRE

VALIDACIÓN
(COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST)
RESPONSAIBLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO (PTAR)

JRR CONSTRUCCIONES S.A.S

Versión 01 | FT.SG-SST-074 | Fecha 01-09-2022

OBSERVACIONES

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)		7. DELANTAL DE CAUCHO	
2. CASCO		8. GUANTES	
3. BOTAS DE SEGURIDAD I MATERIAL		9. VENTILACIÓN FORZADA	
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO	
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS		12. BOTAS DE CAUCHO	
		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	
		14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
		15. RESP. VAPORES ACIDOS	
		16. OTRO	

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1.8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1.07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1.60 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0.8 mt o 80 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLINGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRA SER INFERIOR A 80 CENTIMETROS
3. SE PODRAN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRAN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES:

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Bichiraco
2. Flexometro
3. Martillo
4. Maceta
5. Pipa
6. Seguela
7.
8.
9.
10.
11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA_ PORTÁTIL RODANTE DE PLATAFORMA_)

	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	✓		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	✓		
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?			✓
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL TIPO PERRY_ TUBULAR_)

	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0,5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	✓		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	✓		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	✓		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?			✓
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			✓
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			✓
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			✓

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			✓
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			✓
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			✓
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			✓
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			✓
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			✓
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			✓
¿EL VIGIA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			✓
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			✓
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			✓

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDO	EJECUTOR(ES) Y S.O.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
18/09/23	7:00				
19/09/23	7:00				
20/09/23	7:00				
21/09/23	7:00				
22/09/23	7:00				
23/09/23	7:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
25	043

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 043
PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Bonita

TRABAJO A EJECUTAR:

TRABAJO EN FRIO ☐
TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA ☐
2. EXCAVACIÓN ☐
3. ESPACIO CONFINADO ☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO ☐
5. TRBAJO EN CALIENTE ☐
6. IZAJE DE CARGAS ☐

FECHA			HORA				
DESDE			DESDE			HASTA	
				A.M. ☐			A.M. ☐
HASTA				P.M. ☐			P.M. ☐

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465757	MAESTRO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	FABIO
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDNATE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
4	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
5	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065699439	AYUDANTE ARMADURA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
6	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
7	LEONEL FARID PAYARES PEÑA		OFICIAL ARMADURA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
8	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
9	FRANCISCO JAVIER CACEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
10	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
11	MAURY MONTERROZA	1065564880	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
12	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
13	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
14	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
15	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
16	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
17	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
18	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
19	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
20	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
21	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
22	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
23	FRANCISCO RAMOS	1101152306	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
24	EMIRO ANTONIO VARGAS	7379653	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

luis pedroza 1067665394 remachador reentrenamiento almzado

Powered by CamScanner

DAR CONSTRUCTIONES S.A.S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		Página 1 de 4
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Reita

TRABAJO A EJECUTAR: Armado de placa, columnas, muros

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA	HORA			
DESDE	DESDE	A.M.	HASTA	P.M.
11 | 09 | 2023	7:00	✓	17:00	✓
HASTA				
16 | 09 | 2023				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALLERADA O MACIZA	CONSTRUCCION DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cuando para) o tabla tropa	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
2. instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado	2. Anclaje acero de elementos verticales
3. Limpieza de terreno	3. Instalación de apoyo y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armanado de andamio en donde se requiera	4. Anclaje de vigas, viguetas y plano	4. Plomado
5. Demolición de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalación de ductos en placa	6. Replanteo
7.	7. Fundida de placa (ideal o macizo)	7. Desencofrar al elemento
8.	8. Instalación de casetón (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.	9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofre perimetral	11.
12.	12. Desarme de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA 8
1. Armado de andamio y/o instalación de escalera que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
2. Delimitación y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos	2. Perfilar pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se opera hacia con herramienta manual (barra y/o pala)	3. Destapar con pulidora (copa negra) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparación de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (resultado)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACIÓN ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOCISION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / BARRERAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO		23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE		16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INSPECCIÓN		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	✓	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA: [signature]

NOMBRE:

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS

SOLICITANTE / RESPONSABLE EJECUTOR DE LOS TRABAJOS

FIRMA: [signature]

NOMBRE: [signature]

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

Versión 01	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)		
	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. UNIFORME, PANTALÓN		7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	
2. CAMISO		8. GUANTES	✓	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL		9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	✓	16 OTRO	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO			

OBSERVACIONES

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1.8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1.07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1.85 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0.5 mt o 50 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLIGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRA SER INFERIOR A 60 CENTIMETROS
3. SE PODRAN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRAN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES:

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Bohrraque
2. Flexometro
3. martillo
4. maceta
5. Pipa
6. Seguetа
7.
8.
9.
10.
11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X: ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	✓		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	✓		
SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?			
ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			✓

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X: ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0,5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	✓		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	✓		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	✓		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			✓
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			✓
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			✓

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			✓
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			✓
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			✓
LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			✓
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			✓
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			✓
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			✓
¿EL VIGIA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			✓
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			✓
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			✓

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDEZ DESDE - HASTA	EJECUTOR Firma Y C.C.	FIRMA EJECUTOR	V.B SUPERVISOR CLIENTE	FIRMA INTERVENTORIA
11/09/23	7:00 / 17:00				
12/09/23	7:00 / 17:00				
13/09/23	7:00 / 17:00				
14/09/23	7:00 / 17:00				
15/09/23	7:00 / 17:00				
16/09/23	7:00 / 13:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
27	042

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-06-2022	Pagina 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: Bosita

TRABAJO A EJECUTAR: Armado de placa, columnas, muros

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE		HASTA	
11 / 09 / 2023	7:00	AM ✓ PM ☐	17:00	AM ☐ PM ✓
HASTA 16 / 09 / 2023				

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025557261	AYUDINATE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
4	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
5	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
6	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
8	LEONEL FARID PAYARES PEÑA		OFICIAL ARMADURA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
9	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
10	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7337803	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
11	ELVER LOPEZ DELGADO	19499339	REMATADOR	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
12	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
13	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
14	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
15	RAFAEL HERRERA	1043325326	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990893	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
22	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
25	FRANCISCO RAMOS	1101152306	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
26	EMIRO ANTONIO VARGAS	7379653	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
27	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-SG-SST-0XX	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 041

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Baita

TRABAJO A EJECUTAR: Armada de placa, columnas, muros

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA	HORA			
DESDE	DESDE	A.M. ✓	HASTA	P.M. ✓
01 / 09 / 2023	7:00		17:00	
HASTA				
09 / 09 / 2023				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALIGERADA O MACIZA	CONSTRUCCION DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cerrillo perdi) o tabla tropa	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos verticales
2. instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos verticales	2. Amarre acero de elementos verticales
Limpieza de terreno	3. Instalacion de sujtes y rasteres de viga	3. Encofrado del elemento
Armanado de andamio en donde se requiera	4. Amarre de vigas, viguetas y placa	4. Plomado
5. Demolición de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalacion de ductos en placa	6. Reglarines
7.	7. Fundida de placa aligerar o maciza	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de casetón (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.	9. Instalacion de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofre perimetral	11.
12.	12. Descimbre de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA 4
1. Armado de andamio y/o instalacion de escalera que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
2. Delimitacion y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos	2. Perfilar puntales con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Destacte con publicina (cinta peligro) en puntales para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparacion de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (resquilleo)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ANIACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOCISION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / MAMPARAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO		23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	✓	24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	✓	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	✓	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACION DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACION DE ESCAERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

FIRMA: Vimercu Osorio

NOMBRE: Vimercu Osorio

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS

SOLICITANTE / RESPONSABLE EJECUTOR DE LOS TRABAJOS

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
CONSTRUCCIONES S. A. S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-06-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. ENERO (CAMISA, PANTALÓN)	✓	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	✓
2. CASCO	✓	8. GUANTES	✓	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	✓	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	✓	16. OTRO	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OÍDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO			

OBSERVACIONES

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1.8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1.07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1.85 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0.6 mt a 60 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLINGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRÁ SER INFERIOR A 60 CENTIMETROS
3. SE PODRÁN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRÁN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Bichircage
2. Flexometro
3. martillo
4. maceta
5. Pipa
6. Segueta
7.
8.
9.
10.
11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X: ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	✓		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	✓		
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	✓		
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?	✓		
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			✓

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X: ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0,5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	✓		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	✓		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	✓		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			✓
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			✓
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			✓

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			✓
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			✓
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			✓
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			✓
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			✓
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			✓
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			✓
¿EL VIGÍA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			✓
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			✓
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			✓

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	HORARIO	LIDER/OBRA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B HSE CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
04/09/23	7:00 / 17:00				
05/09/23	7:00 / 17:00				
06/09/23	7:00 / 17:00				
07/09/23	7:00 / 17:00				
08/09/23	7:00 / 17:00				
09/09/23	7:00 / 17:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
27	041

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 011

PROYECTO/OBRA/SEDE: Nega Colegio Baita

TRABAJO A EJECUTAR: Armado de placa, Columnas, muros

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA ✓
2. EXCAVACIÓN
3. ESPACIO CONFINADO
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO
5. TRABAJO EN CALIENTE
6. IZAJE DE CARGAS

FECHA DESDE	HORA DESDE	HORA HASTA
04 / 04 / 2023	7:00 A.M. ☐ P.M. ☐	17:00 A.M. ☐ P.M. ✓
FECHA HASTA		
04 / 04 / 2023		

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557251	AYUDNATE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
4	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
5	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
6	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
7	DARWIN JAIR BULA	11106485	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
8	LEONEL FARID PAYARES PEÑA		OFICIAL ARMADURA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
9	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
10	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
11	ELVER LOPEZ DELGADO	19499339	REMATADOR	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
12	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
13	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
14	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
15	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416455	ESCALERISTA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
22	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
25	FRANCISCO RAMOS	1101152306	OFICIAL HERRERO	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
26	EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	
27	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	REENTRENAMIENTO AVANZADO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 043

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Boita

TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	✓
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	✓
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE	A.M. ✓	HASTA	P.M. ☐
18	04	23	7:00			
HASTA						
23	04	23				

MARCAR CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA CON EL RIESGO IDENTIFICADO FRENTE A CADA UNO

RIESGOS INVOLUCRADOS CON LA ACTIVIDAD (REALIZADO POR EL EJECUTOR DEL TRABAJO)

FISICOS		MECÁNICOS		QUIMICOS	
1. RUIDO	✓	1. TRABAJOS EN ALTURA	✓	1. GASES / VAPORES INFLAMABLES	
2. ILUMINACIÓN DEFICIENTE	✓	2. ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	✓	2. MATERIAL PARTICULADO	✓
3. TEMPERATURA ALTA	✓	3. CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES	✓	3. HUMOS	
4. TEMPERATURA BAJA		4. PROYECCIÓN DE PARTICULAS	✓	4. LIQUIDOS	
5. VENTILACIÓN DEFICIENTE		5. SUPERFICIES LISAS O IRREGULARES	✓	5. NEBLINAS	
6. RADIACION IONIZANTE		6. SISTEMAS PRESURIZADOS		6. ¿EXISTE POSIBILIDAD DE ALGUN TIPO DE DERRAME O EMISIÓN, YA SEA DERIVADOS DE HIDROCARBUROS O ALGUN OTRO CONTAMINANTE, POR LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO?	
7. RADIACION NO IONIZANTE		7. PRESION DE FLUIDOS		7. ¿SE COLOCARON LOS EQUIPOS, ELEMENTOS O BARRERAS NECESARIOS PARA EVITAR O MINIMIZAR EL DERRAME O LA EMISIÓN?	
8. SUPERFICIES CALIENTES		8. USO DE HERRAMIENTAS			
9. USO FUENTES RADIACTIVAS		9. OPER.DE MAQUINAS Y EQUIPOS			
10.		10.			

ELECTRICOS		BIOMECANICOS		OTROS	
1. CONTACTO DIRECTO ELECTRIC.		1. SOBRE ESFUERZOS		1. ESPACIO CONFINADO	
2. INTERV. SISTEMAS ELECTRICOS		2. MOVIMIENTOS REPETITIVOS		2. APERTURA DE SIST. PROCESO	
3. LINEAS ENERGIZADAS		3. POSTURAS INADECUADAS		3. MANEJO DE EXPLOSIVOS	
4. USO HERRAMIENTAS ELECTRICAS	✓	4. MOVIMIENTOS FORZADOS		4. POTENCIAL DE DERRAMES	
5.		5. MANEJO MANUAL DE CARGAS		5. GEN DE RESIDUOS SOLIDOS/LIQUIDOS	
6.		6.		6. VERTIMIENTOS	
7.		7.		7. PRESENCIA DE ANIMALES	
8.		8.		8. EROSIÓN / DESCAPOTE	
9.		9.		9. POLUCIÓN	

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN (EJECUTOR DEL TRABAJO Y SUPERVISOR SST)

1. ILUMINACION ADICIONAL	✓	11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / MAMPARAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	✓	23. USO DE CUERDA GUIA (VIENTOS)	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	✓	14. USO DE ARNES/LINEA DE VIDA	✓	24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. DESFRESURIZAR		25. EQUIPO DE EMERGENCIA ADICIONAL	
6. MONITOREO DE ATMOSFERA		16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES POS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS	✓	18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. USAR TELA OLEOFILICA	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	✓	19. HIDRATAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)		30. OTRO	

MONITOREO ATMOSFERAS PELIGROSAS O NOCIVAS

HORA	O2	% LEL	H2S	CO	FIRMA

APERTURA DE PERMISO

SOLICITANTE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD HA REALIZAR

FIRMA

NOMBRE

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST)

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL PERMISO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS.

SOLICITANTE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA

NOMBRE

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 02	F1-SG-SST-027	Fecha 01-06-2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO						OBSERVACIONES
1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	X	
2. CASCO	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVOS HUMOS		
3. BOTAS DE SEGURIDAD - MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES Y ACIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	16. OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	X	12. BOTAS DE CAUCHO				

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PTAR (MARCAR CON UNA X)	SI	NO	NA
1. EL ÁREA DONDE SE PUEDE PRESENTAR CAÍDA DE OBJETOS HA SIDO DEMARCADA? (CINTA, CONOS, SEÑALES)	X		
2. EL TRABAJO EN ALTURAS MÍNIMO LO VAN A REALIZAR DOS PERSONAS?	X		
3. LOS TRABAJADORES ESTÁN CERTIFICADOS EN ALTURAS (CURSO AVANZADO Y/O RE-ENTRENAMIENTO VIGENTE)?	X		
4. LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES?	X		
5. LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES?	X		
6. EL LUGAR DONDE REALIZARÁ LA TAREA TIENE INSTALADA LA LÍNEA DE VIDA Ó UNA ESTRUCTURA DONDE EL TRABAJADOR PUEDE ASEGURARSE?	X		
7. EL MEDEVAC SE ENCUENTRA ACTUALIZADO Y EN EL SITIO DE TRABAJO?	X		
8. EL SITIO CUENTA CON UN PUNTO ECOLÓGICO?	X		
9. EL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LA CAMILLA SE ENCUENTRAN DISPONIBLES?	X		
10. LA AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA VIGENTE?	X		
11. CUENTA CON EL EQUIPO DE izaje ADECUADO SEGÚN EL PESO DE LA CARGA?			

OBSERVACIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO

VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (MARQUE CON UNA X)		
1. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	SI X	NO
2. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD (EPS) CORRESPONDIENTE PARA CADA UNO	SI X	NO
3. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE AL FONDO DE PENSIONES INDIVIDUALES (AFP) CORRESPONDIENTE A CADA UNO	SI	NO
4. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (AFP) QUE LA EMPRESA SE ENCUENTRE AFILIADA	SI X	NO

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora inicial)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
18/09/23	7:00				
19/09/23	7:00				
20/09/23	7:00				
21/09/23	7:00				
22/09/23	7:00				
23/09/23	7:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
25	043

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)		
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-06-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. _____

PROYECTO/OBRA/SEDE: _____ TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO A EJECUTAR: _____ TRABAJO EN CALIENTE ☐

FECHA		
DESDE		
HASTA		

HORA			
DESDE	A.M ☐	HASTA	P.M ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	☐
2. EXCAVACIÓN	☐
3. ESPACIO CONFINADO	☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	☐
5. TRABAJO EN CALIENTE	☐
6. IZAJE DE CARGAS	☐

REGISTRO DE ASISTENCIA AL PERMISO DE TRABAJO (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN	EMO TSA (DMMA)	CAPACITACIÓN TSA (DMMA)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	10244657677	16/11/2022	20/11/2022	
2	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	6/01/2023	21/05/2023	
3	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	18/08/2022	24/07/2022	
4	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	25/02/2022	16/10/2022	FABIO
5	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	7/03/2023	7/09/2022	
6	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	10/03/2023	21/05/2023	
7	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162		21/05/2023	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803		21/05/2023	
9	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362			
10	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451		21/05/2023	
11	MAURY MONTERROZA	1068584880		21/05/2023	
12	CARLOS JIMENEZ	1082426756		21/05/2023	
13	RAFAEL HERRERA	1043325320		21/05/2023	
14	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405			
15	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693			
16	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052			
17	JORGE LUIS ROCHA	1033761618			
18	OVIDIO ROCHA	73577362			
19	EDER MIGUEL MORA MEZA	8431464			
20	ELIO JOSE DELGADO	19768600			
21	JOSE LUIS CENTENO	1051743928			
22	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363			
23	FRANCISCO RAMOS	1101152306			
24	EMIRO ANTONIO VARGAS	7.379.653			
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380			

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Luis Pedroza 1007665319

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)		
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Boita

TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B.

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE		HASTA	
11	09	2023	7:00	A.M. ✓	17:00	P.M. ✓
HASTA						
15	09	2023				

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	✓
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

MARCAR CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA CON EL RIESGO IDENTIFICADO FRENTE A CADA UNO

RIESGOS INVOLUCRADOS CON LA ACTIVIDAD (REALIZADO POR EL EJECUTOR DEL TRABAJO)

FISICOS		MECÁNICOS		QUIMICOS	
1. RUIDO		1. TRABAJOS EN ALTURA	✓	1. GASES / VAPORES INFLAMABLES	
2. ILUMINACION DEFICIENTE		2. ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	✓	2. MATERIAL PARTICULADO	✓
3. TEMPERATURA ALTA	✓	3. CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES		3. HUMOS	
4. TEMPERATURA BAJA		4. PROYECCIÓN DE PARTICULAS	✓	4. LIQUIDOS	
5. VENTILACIÓN DEFICIENTE		5. SUPERFICIES LISAS O IRREGULARES	✓	5. NEBLINAS	
6. RADIACION IONIZANTE		6. SISTEMAS PRESURIZADOS		6. ¿EXISTE POSIBILIDAD DE ALGÚN TIPO DE DERRAME O EMISIÓN, YA SEA DERIVADOS DE HIDROCARBUROS O ALGÚN OTRO CONTAMINANTE, POR LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO?	
7. RADIACION NO IONIZANTE		7. PRESION DE FLUIDOS		7. ¿SE COLOCARON LOS EQUIPOS, ELEMENTOS O BARRERAS NECESARIOS PARA EVITAR O MINIMIZAR EL DERRAME O LA EMISIÓN?	
8. SUPERFICIES CALIENTES		8. USO DE HERRAMIENTAS			
9. USO FUENTES RADIACTIVAS		9. OPER.DE MAQUINAS Y EQUIPOS			
10.		10.			

ELECTRICOS		BIOMECANICOS		OTROS	
1. CONTACTO DIRECTO ELECTRIC		1. SOBRE ESFUERZOS	✓	1. ESPACIO CONFINADO	
2. INTERV. SISTEMAS ELECTRICOS		2. MOVIMIENTOS REPETITIVOS	✓	2. APERTURA DE SIST. PROCESO	
3. LINEAS ENERGIZADAS		3. POSTURAS INADECUADAS	✓	3. MANEJO DE EXPLOSIVOS	
4. USO HERRAMIENTAS ELECTRICAS	✓	4. MOVIMIENTOS FORZADOS		4. POTENCIAL DE DERRAMES	
5.		5. MANEJO MANUAL DE CARGAS		5. GEN DE RESIDUOS SOLIDOS/LIQUIDOS	
6.		6.		6. VERTIMIENTOS	
7.		7.		7. PRESENCIA DE ANIMALES	
8.		8.		8. EROSIÓN / DESCAPOTE	
		9.		9. POLUCIÓN	

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN (EJECUTOR DEL TRABAJO Y SUPERVISOR SST)

1. ILUMINACION ADICIONAL	✓	11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	✓
2. USO GUAYDAS / MAMPARAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	
3. ADECUAR TERRENO		13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	✓	23. USO DE CUERDA GUIA (MENTON)	✓
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	✓	14. USO DE ARNES/LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. DESPRESURIZAR		25. EQUIPO DE EMERGENCIA ADICIONAL	
6. MONITOREO DE ATMOSFERA		16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	✓	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	✓	28. USAR TELA OLEOFILICA	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	✓	19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)		30. OTRO	

MONITOREO ATMOSFERAS PELIGROSAS O NOCIVAS

HORA	O2	% LEL	H2S	CO	FIRMA

APERTURA DE PERMISO

SOLICITANTE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA: [signature]

NOMBRE:

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST)

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL PERMISO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS

SOLICITANTE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA: [signature]

NOMBRE: [signature]

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO						OBSERVACIONES
1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	X	
2. CASCO	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVOS HUMOS		
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA		16.OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	X	12. BOTAS DE CAUCHO				

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PTAR (MARCAR CON UNA X)	SI	NO	NA
1. EL ÁREA DONDE SE PUEDE PRESENTAR CAÍDA DE OBJETOS HA SIDO DEMARCADA? (CINTA, CONOS, SEÑALES)	X		
2. EL TRABAJO EN ALTURAS MÍNIMO LO VAN A REALIZAR DOS PERSONAS?	X		
3. LOS TRABAJADORES ESTÁN CERTIFICADOS EN ALTURAS (CURSO AVANZADO Y/O RE-ENTRENAMIENTO VIGENTE)?	X		
4. LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES?	X		
5. LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES?	X		
6. EL LUGAR DONDE REALIZARA LA TAREA TIENE INSTALADA LA LÍNEA DE VIDA O UNA ESTRUCTURA DONDE EL TRABAJADOR PUEDE ASEGURARSE?	X		
7. EL MEDEVAC SE ENCUENTRA ACTUALIZADO Y EN EL SITIO DE TRABAJO?	X		
8. EL SITIO CUENTA CON UN PUNTO ECOLÓGICO?	X		
9. EL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LA CAMILLA SE ENCUENTRAN DISPONIBLES?	X		
10. LA AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA VIGENTE?	X		
11. CUENTA CON EL EQUIPO DE izaje ADECUADO SEGÚN EL PESO DE LA CARGA?			

OBSERVACIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO

VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (MARQUE CON UNA X)

1. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) SI X NO
2. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD (EPS) CORRESPONDIENTE PARA CADA UNO SI X NO
3. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE AL FONDO DE PENSIONES INDIVIDUALES (AFP) CORRESPONDIENTE A CADA UNO SI X NO
4. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (AFP) QUE LA EMPRESA SE ENCUENTRE AFILIADA SI X NO

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (horas locales)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
11/09/23	7:00 / 17:00				
12/09/23	7:00 / 17:00				
13/09/23	7:00 / 17:00				
14/09/23	7:00 / 17:00				
15/09/23	7:00 / 17:00				
16/09/23	7:00 / 13:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
27	042

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-06-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: Megacolegio Boita. Bloque B

TRABAJO A EJECUTAR:

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA ✓
2. EXCAVACIÓN
3. ESPACIO CONFINADO
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO
5. ENSAJO EN CALIENTE ✓
6. IZAJE DE CARGAS

FECHA			HORA				
DESDE			DESDE	AM ✓	HASTA	PM ✓	
11	09	23	7:00		17:00		
HASTA							
16	09	23					

REGISTRO DE ASISTENCIA AL PERMISO DE TRABAJO (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN	EMO TSA (DMA)	CAPACITACIÓN TSA (DMA)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	10244657677	16/11/2022	20/11/2022	
2	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	6/01/2023	21/05/2023	
3	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	18/08/2022	24/07/2022	
4	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	25/02/2022	16/10/2022	
5	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	7/03/2023	7/09/2022	
6	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	10/03/2023	21/05/2023	
7	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162		21/05/2023	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803		21/05/2023	
9	DAWRIN JAIR BULA	11106485			
10	ELVER LOPEZ DELGADO	19499339			
11	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362			
12	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451		21/05/2023	
13	MAURY MONTERROZA	1066584880		21/05/2023	
14	CARLOS JIMENEZ	1082426756		21/05/2023	
15	RAFAEL HERRERA	1043325320		21/05/2023	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405			
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693			
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052			
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618			
20	OVIDIO ROCHA	73577362			
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464			
22	ELIO JOSE DELGADO	19768600			
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928			
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363			
25	FRANCISCO RAMOS	1101152306			
26	EMIRO ANTONIO VARGAS	7.379.653			
	SANTOS CHACON	1049319429			
27	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380			

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-06-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 041

PROYECTO/OBRA/SEDE: megacolegio Bolta

TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	✓
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	✓
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	FECHA HASTA	HORA DESDE		HORA HASTA	
04 / 09 / 2023	09 / 09 / 2023	7:00	A.M. ✓	17:00	P.M. ✓

MARCAR CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA CON EL RIESGO IDENTIFICADO FRENTE A CADA UNO

RIESGOS INVOLUCRADOS CON LA ACTIVIDAD (REALIZADO POR EL EJECUTOR DEL TRABAJO)

FISICOS		MECÁNICOS		QUIMICOS	
1. RUIDO	✓	1. TRABAJOS EN ALTURA	✓	1. GASES / VAPORES INFLAMABLES	
2. ILUMINACIÓN DEFICIENTE	✓	2. ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	✓	2. MATERIAL PARTICULADO	✓
3. TEMPERATURA ALTA	✓	3. CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES	✓	3. HUMOS	
4. TEMPERATURA BAJA		4. PROYECCIÓN DE PARTICULAS	✓	4. LIQUIDOS	
5. VENTILACIÓN DEFICIENTE		5. SUPERFICIES USAS O IRREGULARES	✓	5. NEBLINAS	
6. RADIACION IONIZANTE		6. SISTEMAS PRESURIZADOS		6 ¿EXISTE POSIBILIDAD DE ALGUN TIPO DE DERRAME O EMISIÓN, YA SEA DERIVADOS DE HIDROCARBUROS O ALGUN OTRO CONTAMINANTE, POR LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO?	
7. RADIACION NO IONIZANTE		7. PRESION DE FLUIDOS			
8. SUPERFICIES CALIENTES		8. USO DE HERRAMIENTAS		7 ¿SE COLOCARON LOS EQUIPOS, ELEMENTOS O BARRERAS NECESARIOS PARA EVITAR O MINIMIZAR EL DERRAME O LA EMISION?	
9. USO FUENTES RADIACTIVAS		9. OPER DE MAQUINAS Y EQUIPOS			
10.		10			

ELECTRICOS		BIOMECANICOS		OTROS	
1. CONTACTO DIRECTO ELECTRIC.		1. SOBRE ESFUERZOS	✓	1. ESPACIO CONFINADO	
2. INTERV. SISTEMAS ELECTRICOS		2. MOVIMIENTOS REPETITIVOS	✓	2. APERTURA DE SIST. PROCESO	
3. LINEAS ENERGIZADAS		3. POSTURAS INADECUADAS	✓	3. MANEJO DE EXPLOSIVOS	
4. USO HERRAMIENTAS ELECTRICAS	✓	4. MOVIMIENTOS FORZADOS		4. POTENCIAL DE DERRAMES	
5.		5. MANEJO MANUAL DE CARGAS		5. GEN DE RESIDUOS SOLIDOS/LIQUIDOS	
6.		6.		6. VERTIMIENTOS	
7.		7.		7. PRESENCIA DE ANIMALES	
8.		8.		8. EROSIÓN / DESCAPOTE	
		9.		9. POLIGÓN	

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN (EJECUTOR DEL TRABAJO Y SUPERVISOR SST)

1. ILUMINACION ADICIONAL	✓	11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	✓
2. USO GUAYDAS / MANIPARAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	
3. ADECUAR TERRENO		13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	✓	23. USO DE CUERDA GUIA (VIENTOS)	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	✓	14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA	✓	24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. DESPRESURIZAR		25. EQUIPO DE EMERGENCIA ADICIONAL	
6. MONITOREO DE ATMOSFERA		16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	✓	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. USAR TELA OLEOFILICA	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	✓	19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)		30. OTRO	

MONITOREO ATMOSFERAS PELIGROSAS O NOCIVAS

HORA	O2	% LEL	H2S	CO	FIRMA

APERTURA DE PERMISO

SOLICITANTE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA: Jimena Sarria

NOMBRE: Jimena Sarria

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST)

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL PERMISO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS

SOLICITANTE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
R CONSTRUCCIONES S.A.S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)		
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO						OBSERVACIONES
1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	✓	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	✓	
2. CASCO	✓	8. GUANTES	✓	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	✓	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ACIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNES Y LINEA DE VIDA	✓	16. OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO				

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PTAR (MARCAR CON UNA X)	SI	NO	NA
1. EL AREA DONDE SE PUEDE PRESENTAR CAÍDA DE OBJETOS HA SIDO DEMARCADA? (CINTA, CONOS, SEÑALES)	✓		
2. EL TRABAJO EN ALTURAS MINIMO LO VAN A REALIZAR DOS PERSONAS?	✓		
3. LOS TRABAJADORES ESTAN CERTIFICADOS EN ALTURAS (CURSO AVANZADO Y/O RE-ENTRENAMIENTO VIGENTE)?	✓		
4. LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES?	✓		
5. LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES?	✓		
6. EL LUGAR DONDE REALIZARA LA TAREA TIENE INSTALADA LA LINEA DE VIDA O UNA ESTRUCTURA DONDE EL TRABAJADOR PUEDE ASEGURARSE?	✓		
7. EL MEDEVAC SE ENCUENTRA ACTUALIZADO Y EN EL SITIO DE TRABAJO?	✓		
8. EL SITIO CUENTA CON UN PUNTO ECOLÓGICO?	✓		
9. EL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LA CAMILLA SE ENCUENTRAN DISPONIBLES?	✓		
10. LA AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA VIGENTE?	✓		
11. CUENTA CON EL EQUIPO DE izaje ADECUADO SEGUN EL PESO DE LA CARGA?			

OBSERVACIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO

VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL (MARQUE CON UNA X)		
1. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	SI ✓	NO
1. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD (EPS) CORRESPONDIENTE PARA CADA UNO	SI ✓	NO
1. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE AL FONDO DE PENSIONES INDIVIDUALES (AFP) CORRESPONDIENTE A CADA UNO	SI ✓	NO
1. TODOS LOS TRABAJADORES QUE EJECUTARAN LA ACTIVIDAD CUENTAN CON LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (AFP) QUE LA EMPRESA SE ENCUENTRE AFILIADA	SI ✓	NO

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES					
FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora local)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
04/09/23	7:00 / 17:00				
05/09/23	7:00 / 17:00				
06/09/23	7:00 / 17:00				
07/09/23	7:00 / 17:00				
08/09/23	7:00 / 17:00				
09/09/23	7:00 / 17:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
27	041

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaguillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)		
Versión 02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 011

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Boita

TRABAJO A EJECUTAR: Bloque B

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRBAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA	
DESDE			DESDE	HASTA
04	09	2023	7:00 A.M. ☐	17:00 P.M. ☐
HASTA				
09	09	2023		

REGISTRO DE ASISTENCIA AL PERMISO DE TRABAJO (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN	EMO TSA (DIMAR)	CAPACITACIÓN TSA (DIMAR)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	10244657677	16/11/2022	20/11/2022	
2	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	6/01/2023	21/05/2023	
3	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110367749	18/08/2022	24/07/2022	
4	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	25/02/2022	16/10/2022	
5	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	7/03/2023	7/09/2022	
6	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	10/03/2023	21/05/2023	
7	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162		21/05/2023	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803		21/05/2023	
9	DAWRIN JAIR BULA	11106485			
10	ELVER LOPEZ DELGADO	19499339			
11	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362			
12	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451		21/05/2023	
13	MAURY MONTERROZA	1068584880		21/05/2023	
14	CARLOS JIMENEZ	1082426756		21/05/2023	
15	RAFAEL HERRERA	1043325320		21/05/2023	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405			
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693			
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052			
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618			
20	OVIDIO ROCHA	73577362			
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	8431464			
22	ELIO JOSE DELGADO	19768600			
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928			
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363			
25	FRANCISCO RAMOS	1101152306			
26	EMIRO ANTONIO VARGAS				
27	SANTOS CHACON	1049319429			

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rizzo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rizzo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		
OMR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST	30/06/2023	1

OBRA / PROYECTO : MEGA COLEGIO BOITA
Actividad a realizar: ARMADO Y FUNDIDA DE COLUMNAS, MUROS
Fecha de inicio: 11/09/2023
Fecha de finalizacion: 16/09/2023

Descripcion detallada de la actividad

Equipos, herramientas y/o materiales sustancias químicas a utilizar en la labor: ARMADO Y FUNDIDA DE COLUMNAS MUROS

-	Herramientas manuales: Martillogas, cinceles,flexometro,cuerdas Herramientas electricas: vibrador de concreto,polisorte
-	Materiales: Concreto
-	Productos quimicos:
-	EPP a utilizar: casco de seguridad, gafas de seguridad, tapaoidos de insercion o de copa dependiendo la actividad, guantes de carnaza o de cuero

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD, PELIGROS, CONSECUENCIAS Y MEDIDAS DE INTERVENCION

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS	QUE PODRIA PASAR	MEDIDAS DE INTERVENCION REQUERIDAS	RESPONSABLE
charla diaria SST	*R. PSICOSOCIAL * R. BIOLOGICO * R ERGONOMICO * R. LOCATIVO	* Carga laboral *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, prolongadas *Pisos irregulares,pisos resbaladizo incendios,huracanes,terremotos,sismos	*Organizacion de actividades, descansos de trabajo *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * inspeccion de las herramientas *SVE Osteomuscular	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Diligenciamiento y firma de permisos, charlas e inspecciones	*R. BIOLOGICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. CONEXIONES DE SEGURIDAD	*Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio * Carga laboral *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Pisos irregulares,pisos resbaladizo incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad *Organizacion de actividades, descansos de trabajo *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * inspeccion de las herramientas * *Programa de mantenimiento preventivo y correctivo a maquinas y herramientas	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento de equipo herramientas y materiales	*R. BIOLOGICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R PSICOSOCIAL	*Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *Fracturas *Posturas prolongadas e mantenidas esfuerzos. * lesiones musculoesqueleticas *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) *Elementos Cortopunzantes *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (Guantes de carnaza,overol,botas de seguridad,gafas de seguridad) *Acompañamiento SST * higiene personal *Jornadas de orden y aseo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Acceso a areas de trabajo	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.FISICO R ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con sobretensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pato de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento y aseguramiento de zonas de vias, equipos de alturas, permetros(martillo)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.FISICO R ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con sobretensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *Caida de objetos *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pato de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Trasnporte o izaje de materiales (herramtas, escalerillas, alambre, tuberia,parales, desencofrante(aceite))	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R FISICO *R ELECTRICO *R DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas e mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con sobretensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pato de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Ubicacion de formaleta, parales y aseguramiento con sus respectivos accesorios	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R FISICO R.ELECTRICO R DE SEGURIDAD R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas e mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con sobretensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pato de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural * Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

Powered by CamScanner

Instalacion de Sin Tubería en muros	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R.ELECTRICO	R.FISICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Instalacion de Sin Tubería en muros, Instalación de malla electro soldada	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO		*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza,	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Instalacion de muros	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.DE SEGURIDAD		*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Sondeo de concreto con resist, bombeo, vibradores de concretos con vibrador de concreto	*R. PSICOSOCIAL *R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.ELECTRICO *R.CONDICIONES DE SEGURIDAD	*R.FISICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
orden y aseo en el area de trabajo	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.CONDICIONES DE SEGURIDAD		*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
translado de equipos y herramientas al almacen	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.DE SEGURIDAD *R.PSICOSOCIAL		*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

VERIFICACION DEL ANALISIS DE RIESGO

DESCRIPCION / OBSERVACION	VALIDACION Y APROBACION DEL ATS													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Teniendo en cuenta el analisis de trabajo seguro realizado en la parte anterior del documento por favor verifique SI cumple con las medidas correctivas y medidas de intervencion encontradas. Si su respuesta es afectiva coloque una x en														

Powered by CamScanner

PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA ELABORACION Y VERIFICACION DIARIA DEL ATS										
			FIRMAS DESPUES DE LA VALIDACION DEL ATS							
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
FIDEL ANTONIO MORENO	1.024.465.767	MAESTRO								
FABIO NELSON RENTERIA	91.136.364	OFICIAL DE OBRA								
RAFAEL HERRERA	1.043.325.820	OFICIAL DE OBRA								
ANGEL MARIA RODRIGUEZ	1.026.557.261	AYUDANTE								
JOSE ARGEMIRO CONDE	110.387.749	AYUDANTE								
JOSE MANUEL ALMANZA	15.076.162	OFICIAL HERRERO								
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7.937.803	OFICIAL HERRERO								
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1.066.516.451	OFICIAL HERRERO								
VICTOR DIAZ LOPEZ	1.066.510.362	OFICIAL HERRERO								
MAURY MONTERROZA	1.068.584.880	OFICIAL HERRERO								
CARLOS JIMENEZ RANGEL	1.082.429.756	OFICIAL HERRERO								
LEONEL FARID PAYARES	1.052.993.710	OFICIAL ARMADOR								
CRISTIAN FABIAN BELTRAN	1.069.899.439	AYUDANTE ARMADOR								
DAIRO JOSE PINEDO	10.079.990.693	OFICIAL HERRERO								
LUIS GUILLERMO CUADRO	1.005.474.052	AYUDANTE HERRERO								
JORGE LUIS ROCHA	1.033.761.618	AYUDANTE DE OBRA								
OVIDIO ROCHA	73.577.362	OFICIAL DE OBRA								
EDER MIGUEL MORA	9.431.464	OFICAL DE OBRA								
ELIO JOSE DELGADO	19.768.600	OFICIAL HERRERO								
JOSE LUIS CENTENO	1.050.743.928	OFICIAL DE OBRA								
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1.002.424.363	OFICAL DE OBRA								
EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA								
FRANCISCO RAMOS	1.101.125.306	OFICIAL HERRERO								
SANTOS CHACON	1.049.319.429	AYUDANTE DE OBRA								
NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA								

Cdamas

Powered by CamScanner

	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST		1

OBRA / PROYECTO:
Actividad a realizar: ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS
Fecha de inicio: 11/09/2023
Fecha de finalizacion: 15/09/2023

ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS

Equipos, herramientas y/o materiales mecánicos a utilizar en la labor: ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS Y MUROS

-	Herramientas manuales: (martillo, cincel, flexómetro, martillo) Herramientas eléctricas: (soldadora, vibrador de concreto, pulidora
-	Materiales: Concreto, malla electro soldada
-	Protección: guantes
-	EPP a utilizar: casco de seguridad, gafas de seguridad, tapaoidos industrial, tapaoidos de incorporar o de copa dependiendo la actividad, guantes de carnaza o de nitrilo

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD, PELIGROS, CONSECUENCIAS Y MEDIDAS DE INTERVENCION

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS	QUE PODRIA PASAR	MEDIDAS DE INTERVENCION REQUERIDA	RESPONSABLE
Charla diaria SST	*R. PSICOSOCIAL BIOLOGICO *R. LOCATIVO	*Carga laboral *Lesiones musculoesqueleticas *Contacto directo e indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio * posturas inadecuadas, posiciones prolongadas *Pausa irregulares,para alimentarse incendios,huracanes,tormentas,sismos	*Organizacion de actividades, descansos de trabajo complemento de protección de Bioseguridad * higiene postural *Cabeceria * orden y aseo * inspeccion de las herramientas *EVE Colaborativador	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Organizacion y firma de permisos, charlas e inspecciones	*R. BIOLOGICO ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Carga laboral *Lesiones musculoesqueleticas *Contacto directo e indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio * posturas inadecuadas, posiciones prolongadas *Pausa irregulares,para alimentarse incendios,huracanes,tormentas,sismos	*complemento de protección de Bioseguridad *Organizacion de actividades, descansos de trabajo *complemento de protección de Bioseguridad * higiene postural *Cabeceria * orden y aseo * inspeccion de las herramientas * *Programa de mantenimiento preventivo y correctivo a maquinas y herramientas	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Alistamiento de equipo,herramientas y materiales	*R. BIOLOGICO ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R.PSICOSOCIAL	*Caidas a mismo nivel *Fracturas *Postural prolongadas e inadecuadas posturas * lesiones musculoesqueleticas *superficie de trabajo diferencia de nivel * Caidas a distinto nivel) *Lesiones Oseas	*complemento de protección de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, carnaza,overol,botas de seguridad,gafas de seguridad) *Acompañamiento SST * higiene personal * jornadas de orden y aseo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Corte de hierro con pulidora	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.ELECTRICO *PSICOSOCIAL *R.FISICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Postures prolongadas e inadecuadas, esfuerzos monotonos *Contacto directo e indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados incendios,huracanes,tormentas,sismos	*complemento de protección de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *complemento de protección de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Acceso a areas de trabajo	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO SEGURIDAD R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Postures prolongadas e inadecuadas, esfuerzos monotonos *Contacto directo e indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,tormentas,sismos	*complemento de protección de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *complemento de protección de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Alistamiento y desplazamiento de brazo de pluma, maquina de alturas, (personal,piso resistente)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO SEGURIDAD R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Postures prolongadas e inadecuadas, esfuerzos monotonos *Contacto directo e indirecto Covid 19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *Caida de objetos *incendios,huracanes,tormentas,sismos	*complemento de protección de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *complemento de protección de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
		*Fracturas,Cortes, golpes,		

Powered by CamScanner

Traslado e izaje de materiales (formaleta de entrepiso,correas, portacorreas,cantos, alambre, puntillas,paretes,malla electrosoldada)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.ELECTRICO SEGURIDAD	*R.FISICO *R.DE	*Atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pelo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspección visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Ubicación de paretes,ubicación y aseguramiento con puntillas (armaduras)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO SEGURIDAD	R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos. *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel). * lesiones musculoesqueleticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados. *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terrtiorios,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pelo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postura * Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Instalacion de formaleta (tederos de lucida de placa)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO R.ELÉCTRICO SEGURIDAD	R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel). * lesiones musculoesqueleticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terrtiorios,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pelo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Armado y amarre de hierro en planos, ubicación de malla electro soldada	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO R.ELECTRICO SEGURIDAD	R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *incendios,huracanes,terrtiorios,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, pelo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

Powered by CamScanner

Instalacion de estructura	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.QUI. SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador	
Vaciado de concreto con mixer, bomba	*R. PSICOSOCIAL *R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador *Inspector SST *Encargados de actividades	
Desencofre de formaleta	* R. ERGONOMICO: Posturas inadecuadas * R. LOCATIVO: superficie de trabajo diferencia de nivel (Obstaculo: Caidas a distinto nivel) * CONDICIONES DE SEGURIDAD: Trabajo en alturas	☐ Tropezones ☐ Lesiones osteomusculares ☐ Herida ☐ Fractura ☐ Sobre esfuerzo Machacones	☐ Precaución ☐ Acompañamiento HSE ☐ Descansos ☐ Hidratación ☐ Charla higiene postural ☐ Autocuidado ☐ Calisternia ☐ Uso de EPP	☐ Maestro encargado ☐ Inspector HSE ☐ Trabajador	
Orden y aseo en el area de trabajo	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R. CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador	
Almacen de equipos y herramientas al almacen	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.QUI. SEGURIDAD *R.PSICOSOCIAL	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador	

VERIFICACION DEL ANALISIS DE RIESGO

DESCRIPCION / OBSERVACION	VALIDACION Y APROBACION DEL ATS													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

Powered by CamScanner

PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA ELABORACION Y VERIFICACION DIARIA DEL ATS

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMAS DESPUES DE LA VALIDACION DEL ATS						
			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIDEL ANTONIO MORENO	1.024.465.767	MAESTRO							
FABIO NELSON RENTERIA	91.136.364	OFICIAL DE OBRA							
RAFAEL HERRERA	1.043.325.820	OFICIAL DE OBRA							
ANGEL MARIA RODRIGUEZ	1.026.557.261	AYUDANTE							
JOSE ARGEMIRO CONDE	110.387.749	AYUDANTE							
JOSE MANUEL ALMANZA	15.076.162	OFICIAL HERRERO							
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7.937.803	OFICIAL HERRERO							
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1.066.516.451	OFICIAL HERRERO							
VICTOR DIAZ LOPEZ	1.066.510.362	OFICIAL HERRERO							
MAURY MONTERROZA	1.068.584.880	OFICIAL HERRERO							
CARLOS JIMENEZ RANGEL	1.082.429.756	OFICIAL HERRERO							
LEONEL FARID PAYARES	1.052.993.710	OFICIAL ARMADOR							
CRISTIAN FABIAN BELTRAN	1.069.899.439	AYUDANTE ARMADOR							
DAIRO JOSE PINEDO	10.079.990.693	OFICIAL HERRERO							
LUIS GUILLERMO CUADRO	1.005.474.052	AYUDANTE HERRERO							
JORGE LUIS ROCHA	1.033.761.618	AYUDANTE DE OBRA							
OVIDIO ROCHA	73.577.362	OFICIAL DE OBRA							
EDER MIGUEL MORA	9.431.464	OFICAL DE OBRA							
ELIO JOSE DELGADO	19.768.600	OFICIAL HERRERO							
JOSE LUIS CENTENO	1.050.743.928	OFICIAL DE OBRA							
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1.002.424.363	OFICAL DE OBRA							
EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA							
FRANCISCO RAMOS	1.101.125.306	OFICIAL HERRERO							
SANTOS CHACON	1.049.319.429	AYUDANTE DE OBRA							
NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA							

Placa

Powered by CamScanner

ORA CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	F-SG-SST-018 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 3

TAREA O PROCEDIMIENTO A REALIZAR:	ÁREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD:	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS:
	Mega Colegio Bosta	11/09/2023

NUMERO DE PERMISO:	APLICA DESDE: 11/09/2023	APLICA HASTA: 16/09/2023

AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREA	
EVALUAR EL RIESGO	Que puede salir mal? Cuál sería la PEOR cosa que pudiese ocurrir si algo sale mal? Materiales en el lugar? Riesgos Eléctricos? Riesgos Explosivos? Herramientas/equipos en buenas condiciones? Ruido excesivo? Utilizando EPP adecuado? Equipo asegurado e identificado? Equipo crítico alterado?
ANALIZAR/REDUCIR RIESGO	Analizar los riesgos identificados arriba para determinar cómo reducir los mismos
ACTUAR PARA SEGUIR UNA OPERACIÓN SEGURA	Tomar las Acciones necesarias para asegurar que la tarea se haga en forma segura. Seguir los procedimientos. Acción apropiada puede ser asegurar con candado, instalar controles preventivos o mantenerse "fuera de la línea de fuego".

PASOS DEL TRABAJO/TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PELIGROS Y RIESGOS
Elaboración de ATS y diligenciamiento de permisos de trabajo (SI LO REQUIERE)	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea.	Organización y directrices para la elaboración de los procedimientos de trabajo seguro, asignación de actividades al personal operativo. Uso de lenguaje claro y efectivo con el personal operativo. Tener en cuenta los roles definidos dentro de la organización para contemplar las actividades a ejecutar dentro de los ATS y los permisos de trabajo seguro.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano Esfuerzo de la voz	Dolores osteomusculares, vena varice, fatiga muscular, lumbalgia del cargo. Perdida paulatina de la voz y desgaste de las cuerdas bucales.	Pausas activas como calentamiento previo a las actividades diarias. Estandarizar actividades y procesos para la creación de los ATS a computador evitando la elaboracion manual de estos documentos. Coordinar un sitio que cuente con condiciones optimas de ruido, espacio e iluminacion para hacer las charlas y/o capacitaciones que se tengan programadas con el personal previo al inicio de las actividades.
	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las áreas de trabajo Posible contacto con superficies y personas contagiadas del virus Covid 19 y/o cualquier otra enfermedad que tenga potencial de contagio facil.	Contagio e incapacidad temporal/insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullidos e irritación de las vías nasales y temporales o permanentes, muerte.	Reporte y diligenciamiento del formato de verificación y y percepción de estado de salud y EPP requeridos para la ejecución de actividades de manera diaria. En caso de presentar algún síntoma de enfermedades respiratorias hacer uso obligatorio y permanente del protector nasobucal y remitirse a la EPS. Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Desniveles en áreas de trabajo Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas personas a distinto nivel, colapsos estructurales, golpes.	Señalización áreas de trabajo,Adecuar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo. Coordinar un lugar que tenga comisiones aisladas para los espacios de capacitacion y formación con el personal operativo.
	FÍSICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente o por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyectado.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Resfriados, cefalea, dolores y/o trastornos osteomusculares. Proyección de particulas a los ojos y cara perdida parcial temporal y/o total permanente de la visión	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa dependiendo de los niveles de exposición al ruido. Pausas activas durante la jornada laboral. Uso de dotación cara trabajos a la intemperie (lluvia) si las condiciones climatologicas lo requieren Uso de protección visual y/o facial (dependiendo de las actividades que el trabajador este ejecutando)
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea.clima organizacional poco laborable.	Uso de lenguaje claro y efectivo con el personal operativo. Tener en cuenta los roles definidos dentro de la organización para contemplar las actividades a ejecutar. Fomentar un ambiente de trabajo saludable y ameno.
	RIESGO MECANICO Por exposición y uso de maquinaria o herramienta manual y/o electrica.	Fallas en la maquinaria o vehiculos (retroexcavadoras) motorres, accidentes de transito dentro del proyecto. Fallas en la herramienta electrica con posibilidad de generar conatos de incendio y/o accidentes de trabajo por atrapamiento, corte y/o fractura. Herramientas manuales en mal estado con posibilidad de generar accidente de trabajo por machucones,golpes y/o laceraciones.	Preoperacionales antes de cada uno de la maquinaria o herramientas tanto electricos como manual, inspeccion visual del estado general y reporte de condiciones anormales o que representan riesgo para el personal involucrado directamente a las actividades y personal que ejecuta actividades a los alrededores de las areas intervenidas.

Powered by CamScanner

ón manual, mecanica y perfilación de terreno, ajo de material, alistamiento de herramientas, cargue de piso estado	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las áreas de trabajo Posible contacto con superficies y personas contagiadas del virus Covid 19 y/o cualquier otra enfermedad que tenga potencial de contagio facil.	Contagio e incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullido e irritación de las vías nasales y temporales o permanentes, muerte,	Reporte y diligenciamiento del formato de verificación y y percepción de estado de salud y EPP requeridos para la ejecución de actividades de manera diaria. En caso de presentar algun sintoma de enfermedades respiratorias hacer uso obligatorio y permanente del protector nasobucal y remitirse a la EPS. Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores y/o trastornos osteomusculares, vena varica, fatiga muscular, túnel del carpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, alternancia de posturas y movimientos.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Por exposición y/o uso de la maquina retroexcavadora en el área de trabajo	Atrapamiento por derrumbe, amputaciones, golpeos, fracturas, esguinces	Acompañamiento y coordinación de actividad por parte del inspector SST, ingeniero y maestro/a obra; preoperacional de la maquina; ubicación de la maquina a mas de 1 metro del borde de la excavación teniendo en cuenta las condiciones del proyecto, en caso que las condiciones no permitan esta medida de control coordinar la ubicación de la maquina con el área técnica de tal manera que se minimice el riesgo que se genera. Se realizará la actividad a 2.00 m de distancia de la retro excavadora
	QUIMICO Manipulación y exposición con sustancias como concreto alta (en cualquiera de sus especificaciones técnicas) diversolante ACPM entre otros	Quemaduras en la piel leves o graves dependiendo de la exposición, quemaduras en la retina ocular por posibles salpicaduras de sustancias químicas en los ojos, intoxicación	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes de caucho, bota de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho; uso de protección respiratoria adecuada de acuerdo al riesgo, socialización de las fichas técnicas de los productos a utilizar, socialización de los procedimientos tecnicos de las actividades.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde e placa y/o excavación o por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caidas al mismo o diferente nivel, Impactones, golpeos contusiones. Fracturas, muerte.	Asegurar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo para la ejecución de las actividades diarias. Inspección de los equipos de protección contra caidas (EPCC), firma de permisos de trabajo para trabajo en alturas, reporte de estado de salud, verificación de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, las actividades en alturas deberán como mínimo ejecutarse entre dos personas.
Excarificación de pantallas y pilotes, anclajes con taladro electrico.	FÍSICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforación, esmerilado y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente a por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyectado.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva, Resfriados, cefalea, dolores y/o trastornos osteomusculares. Proyección de particulas a los ojos y cara perdida parcial temporal y/o total permanente de la visión	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa dependiendo de los niveles de exposición al ruido. Pausas activas durante la jornada laboral. Uso de dotación (para trabajos a la intemperie /lluvia) si las condiciones climatologicas lo requieren. Uso de protección visual y/o facial (dependiendo de las actividades que el trabajador este ejecutando)
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea,clima organizacional poco favorable.	Uso de lenguaje claro y efectivo con el personal operativo. Tener en cuenta los roles definidos dentro de la organizacion para contemplar las actividades a ejecutar Fomentar un ambiente de trabajo saludable y armero.
	RIESGO MÉCAMCICO Por exposición y uso de maquinaria o herramienta manual y/o electrica.	Fallas en la maquinaria o vehiculos (retroexcavadoras) motores, accidentes de transito dentro del proyecto. Fallas en la herramienta electrica con posibilidad de generar corrtos de incendio y/o accidentes de trabajo por atrapamiento, corte y/o fractura. Herramientas manuales en mal estado con posibilidad de generar accidente de trabajo por machucones,golpes y/o laceraciones.	Preoperacionales antes de cada uso de la maquinaria o herramientas tanto electricas como manual, inspección visual del estado general y reporte de condiciones anormales o que representan riesgo para el personal involucrado directamente a las actividades y personal que ejecuta actividades a los alrededores de las areas intervenidas.
	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las áreas de trabajo Posible contacto con superficies y personas contagiadas del virus Covid 19 y/o cualquier otra enfermedad que tenga potencial de contagio facil.	Contagio e incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullido e irritación de las vías nasales y temporales o permanentes, muerte.	Reporte y diligenciamiento del formato de verificacion y y percepción de estado de salud y EPP requeridos para la ejecución de actividades de manera diaria. En caso de presentar algun sintoma de enfermedades respiratorias hacer uso obligatorio y permanente del protector nasobucal y remitirse a la EPS. Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores y/o trastornos osteomusculares, vena varica, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, alternancia de posturas y movimientos.

Powered by CamScanner

	QUIMICO Exposicion a material particulado y/o sílice generados por la misma actividad	Incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria,, salpullidos e irritación de las vías respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte.	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes decamuza y/o caqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho segun condiciones de las areas de trabajo, uso de protección respiratoria adecuada de acuerdo al riesgo (mascarillas con filtros), control del material particulado por medio de humectación con agua en las zonas que se vayan a intervenir, señalización y/o delimitación de las areas que se intervienen.
Anclaje de acero para vigas, losa inferior, losa superior y/o losa maciza. Instalación de triples, encofrado de placa y vaciado de concreto (por medio de canal , tubería o pito mecanismo resuello en obra)	FISICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforado, semerrado y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente o por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyección.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Resfriados, cefalea, dolores y/o trastornos osteomusculares. Proyección de particulas a los ojos y cara pedida parcial temporal y/o total permanente de la visión	Uso de elementos de protección auditiva tipo insercion y copa dependiendo de los niveles de exposición al ruido Pausas activas durante la jornada laboral. Uso de dotación cara trabajos a la intemperie (lluvia) si las condiciones climatologicas lo requieren Uso de protección visual y/o facial (dependiendo de las actividades que el trabajador este ejecutando)
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo. -Definición de roles	Estres, molestias musculares, cefalea.clima organizacional poco favorable.	Uso de lenguaje claro y efectivo con el personal operativo Tener en cuenta los roles definidos dentro de la organización para contemplar las actividades a ejecutar Fomentar un ambiente de trabajo saludable y ameno.
	RIESGO MÉCANICO Por exposición y uso de maquinaria o herramienta manual y/o electrica.	Fallas en la maquinaria o vehiculos (retroexcavadora) motornes, accidentes de transito dentro del proyecto. Fallas en la herramienta electrica con probabilidad de generar corrtos de incendio y/o accidentes de trabajo por atrapamiento, corte y/o fractura. Herramientas manuales en mal estado con probabilidad de generar accidente de trabajo por machucones,golpes y/o laceraciones.	Preoperacionales antes de cada uso de la maquinaria o herramientas tanto electricas como manual, Inspección visual del estado general y reporte de condiciones anormales o que representan riesgo para el personal involucrado directamente a las actividades y personal que ejecuta actividades a los alrededores de las areas intervenidas.
	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las áreas de trabajo .Posible contacto con superficies y personas contagiadas del virus Covid 19 y/o cualquier otra enfermedad que tenga potencial de contagio facil.	Contagio e incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullidos e irritación de las vias nasales y temporales o permanentes, muerte.	Reporte y diligenciamiento del formato de verificación y y percepción de estado de salud y EPP requeridos para la ejecución de actividades de manera diaria. En caso de presentar algun sintomia de enfermedades respiratorias hacer uso obligatorio y permanente del protector nasobucal y reintorse a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde e placa y/o excavación o por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caidas al mismo o diferente nivel, trapazones, golpes, contusiones. Fracturas, muerte.	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo para la ejecución de las actividades duras. Inspección de los equipos de protección contra caidas (EPCC), firma de permisos de trabajo para trabajo en alturas, reporte de estado de salud, verificación de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, las actividades en alturas deben como minimo ejecutarse entre dos personas.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores y/o trastornos osteomusculares, vena varice, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, alternancia de posturas y movimientos.
Acopio de materiales , recolección de sobrantes en el punto de acopio escogido	QUIMICO Exposición a material particulado y/o sílice generados por actividad de demolición	Incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria,, salpullidos e irritación de las vías respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte.	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes decamuza y/o caqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho segun condiciones de las areas de trabajo, uso de protección respiratoria adecuada de acuerdo a la exposicion (mascarillas con filtros para el personal directo de la actividad de demolición), control del material particulado por medio de humectación con agua en las zonas que se vayan a intervenir, señalización y delimitación de las areas que se intervienen..
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea.	Pausas durante la jornada, definición de procedimientos de trabajo y definición responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar..
	RIESGO BIOLOGICO: contacto con superficies contaminadas con el virus COVID-19, Contacto con bacterias en las áreas de trabajo con bacterias	Contagio e incapacidad temporal, muerte, insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullidos e irritación de las vías nasales y muerte	Cumplimiento de protocolo de bioseguridad y policiacas frente sal SARS-CoV-2(CO 19), Toma de temperatura, desinfección de manos cada dos horas durante la jo laboral.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos.	Dolores osteomusculares, vena varice, fatiga muscular.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, h postural.

Powered by CamScanner

	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde o placa y/o excavación o por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC	Caídas al mismo o diferente nivel, Inyecciones, golpes, contusiones. Fracturas, muerte	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo para la ejecución de las actividades diarias. Inspección de los equipos de protección contra caídas (EPCC), firma de permisos de trabajo para trabajo en alturas, reporte de estado de salud, verificación de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, las actividades en alturas deben como mínimo ejecutarse entre dos personas
Orden y aseo en el área	RIESGO BIOLOGICO: contacto con superficies contaminadas con el virus COVID-19, Contacto con bacterias en las áreas de trabajo con bacterias	Contagio o incapacidad temporal, muerte, insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullidos o irritación de las vías nasales y muerte	Cumplimiento de protocolo de bioseguridad y policitas frente sal SARS-CoV-2(COVID-19), Toma de temperatura, desinfección de manos cada dos horas durante la jornada laboral
	BIOMECÁNICO: Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos.	Dolores osteomusculares, varo varios, fatiga muscular	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural.
	QUIMICO Exposición a material particulado y/o otros generados por actividad de demolición	Incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria,, salpullidos o irritación de las vías respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte,	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes desechaza y/o vaqueta, bota de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho segun condiciones de las areas de trabajo, uso de protección respiratoria adecuada de acuerdo a la exposición (mascarillas con filtros para el personal directo de la actividad de demolición), control del material particulado por medio de humectación con agua en las zonas que se vayan a intervenir, señalización y/o delimitación de las areas que se intervienen.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde o placa y/o excavación o por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caídas al mismo o diferente nivel, Inyecciones, golpes, contusiones. Fracturas, muerte	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo para la ejecución de las actividades diarias. Inspección de los equipos de protección contra caídas (EPCC), firma de permisos de trabajo para trabajo en alturas, reporte de estado de salud, verificación de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, las actividades en alturas deben como mínimo ejecutarse entre dos personas.

Powered by CamScanner

ELABORADO POR:				
	NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
	XIMENA OSORIO SANTOFIMIO	1030605569	INSPECTOR SST	
AUTORIZADO POR:				
	NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
	CHRISTIAN GUERVO GUERRERO	1073511850	INGENIERO RESIDENTE	
	MORENO MORENO FIDEL ANTONIO	1024465767	MAESTRO	
DIFUNDIDO A:				
	NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
OFICIALES DE OBRA Y AYUDANTES				
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	RODRIGUEZ LOPEZ ANGEL MARIA	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	10387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	RAFAEL HERRERA	1043325835	OFICIAL DE OBRA	
6	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
7	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1.002.424.363	OFICIAL DE OBRA	
[redacted]	JOSE LUIS CIDENTENO	1.051.743.928	OFICIAL DE OBRA	
	EMIRO ANTONIO VARGAS	7.379.653	AYUDANTE DE OBRA	
11	SANTOS FERMIN CHACON	1.049.319.429	AYUDANTE DE OBRA	
12	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	
OFICIALES HERREROS Y AYUDANTES				
13	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15078152	OFICIAL HERRERO	
14	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
15	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
16	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510362	OFICIAL HERRERO	
17	MAURY MONTERROZA	1068584880	OFICIAL HERRERO	
18	CARLOS JIMENEZ	1082429756	OFICIAL HERRERO	
	ELIO DE JESUS DELGADO	19.768.600	OFICIAL HERRERO	
19	FRANCISCO JAVIER RAMOS	1.101.125.306	OFICIAL HERRERO	
OFICIALES ARMADURA Y AYUDANTES				
20	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
21	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069859439	AYUDANTE ARMADURA	
OFICIALES REMATADORES				
22	ELEVER DARIO LOPEZ	19409339	OFICIAL REMATADOR	
ESCALERISTA				
23	JEREMIAS HERNANDEZ	8041640S	ESCALERISTA	
OBSERVACIONES				

Powered by CamScanner

OAR CONSTRUCCIONES S. A. S.	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST	30/04/2023	2

OBRA / PROYECTO : MEGA COLEGIO BORJA
Actividad a realizar: ARMADO Y FUNDIDA DE COLUMNAS, MUROS
Fecha de inicio: 04/09/2023
Fecha de finalizacion: 09/09/2023

Descripcion detallada de la actividad

Equipos, herramientas y/o materiales sustancias quimicas a utilizar en la labor: ARMADO Y FUNDIDA DE COLUMNAS MUROS

- Herramientas manuales: taladro, martillo, flexometro, escalera — Herramientas electricas: vibrador de concreto, guadora
- Materiales: Concreto
- Productos quimicos:
- EPP a utilizar: casco de seguridad, gafas de seguridad, tapaoidos de inserción o de copa dependiendo la actividad, guantes de carnaza o de caucho

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD, PELIGROS, CONSECUENCIAS Y MEDIDAS DE INTERVENCION

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	RIESGOS Y PENIGROS ASOCIADOS	QUE PODRIA PASAR	MEDIDAS DE INTERVENCION REQUERIDAS	RESPONSABLE
charla diaria SST	*R. PSICOSOCIAL * R. BIOLOGICO * R.ERGONOMICO * R. LOCATIVO	* Carga laboral *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Pisos irregulares,pasos obstruidos incendios,huracanes,temblores,sismos	*Organización de actividades, descansos de trabajo cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeterias * orden y aseo * Inspeccion de las herramientas *SVE Osteomuscular	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Diligenciamiento y firma de permisos, charlas e inspecciones	*R. BIOLOGICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * Carga laboral *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Pisos irregulares,pasos obstruidos incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad *Organización de actividades, descansos de trabajo *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * Inspeccion de las herramientas * *Programa de mantenimiento preventivo y correctivo a maquinas y herramientas	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento de equipo,herramientas y materiales	*R. BIOLOGICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R.PSICOSOCIAL	*Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *Fracturas *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos * lesiones musculoesqueleticas *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) *Esguince *Golpe *incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (Guantes de carnaza,overol, botas de seguridad gafas de seguridad) *Acompañamiento SST * higiene personal * Jornadas de orden y aseo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Acceso a areas de trabajo	*R. MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.FISICO R.ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel). * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento y aseguramiento de lineas de vida, equipos de alturas, personalnas(mandiles)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.FISICO R.ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel). * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *Caida de objetos *incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Traslado o izaje de materiales (formaleta, accesorios, alambre, mallas,perales, desmoldante(separol)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel). * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Ubicacion de formaleta, perales y aseguramiento con sus respectivos accesorios	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.FISICO R.ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel). * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural) *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

Powered by CamScanner

Instalacion de formaleta en muros	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO R.DE SEGURIDAD R.ELECTRICO R.FISICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Armado y aplome de loseta en muros, ubicacion de malla electro soldada	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza,	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Instalacion de muros	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
fundida de concreto con mixer, bomba, vibracion de concreto con vibrador de concreto	*R. PSICOSOCIAL *R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.ELECTRICO *R CONDICIONES DE SEGURIDAD *R.FISICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
rden y aseo en el area de trabajo	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Traslado de equipos y herramientas al almacen	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.DE SEGURIDAD *R.PSICOSOCIAL	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

VERIFICACION DEL ANALISIS DE RIESGO

DESCRIPCION / OBSERVACION	VALIDACION Y APROBACION DEL ATS													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
Teniendo en cuenta el analisis de trabajo seguro realizado en la parte posterior del documento por favor enumere 3) cumple con las medidas establecidas y medidas de intervencion encontradas 2) no cumplio de ahi debe colocar una x en	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

Powered by CamScanner

PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA ELABORACION Y VERIFICACION DIARIA DEL ATS										
			FIRMAS DESPUES DE LA VALIDACION DEL ATS							
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
FIDEL ANTONIO MORENO	1.024.465.767	MAESTRO								
FABIO NELSON RENTERIA	91.136.364	OFICIAL DE OBRA								
RAFAEL HERRERA	1.043.325.820	OFICIAL DE OBRA								
DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA								
ANGEL MARIA RODRIGUEZ	1.026.557.261	AYUDANTE								
JOSE ARGEMIRO CONDE	110.387.749	AYUDANTE								
JOSE MANUEL ALMANZA	15.076.162	OFICIAL HERRERO								
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7.937.803	OFICIAL HERRERO								
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1.066.516.451	OFICIAL HERRERO								
VICTOR DIAZ LOPEZ	1.066.510.362	OFICIAL HERRERO								
MAURY MONTERROZA	1.068.584.880	OFICIAL HERRERO								
CARLOS JIMENEZ RANGEL	1.082.429.756	OFICIAL HERRERO								
LEONEL FARID PAYARES	1.052.993.710	OFICIAL ARMADOR								
CRISTIAN FABIAN BELTRAN	1.069.899.439	AYUDANTE ARMADOR								
DAIRO JOSE PINEDO	10.079.990.693	OFICIAL HERRERO								
LUIS GUILLERMO CUADRO	1.005.474.052	AYUDANTE HERRERO								
JORGE LUIS ROCHA	1.033.761.618	AYUDANTE DE OBRA								
OVIDIO ROCHA	73.577.362	OFICIAL DE OBRA								
EDER MIGUEL MORA	9.431.464	OFICAL DE OBRA								
ELIO JOSE DELGADO	19.768.600	OFICIAL HERRERO								
JOSE LUIS CENTENO	1.050.743.928	OFICIAL DE OBRA								
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1.002.424.363	OFICAL DE OBRA								
EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA								
FRANCISCO RAMOS	1.101.125.306	OFICIAL HERRERO								
SANTOS CHACON	1.049.319.429	AYUDANTE DE OBRA								

Nelson Gonzalez

Oficial de obra

V = B

Columnas

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST		1

OBRA / PROYECTO :
Actividad a realizar: ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS
Fecha de Inicio: 04/08/2023
Fecha de finalización: 09/09/2023

ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS

Equipos, herramientas y/o materiales sustancias químicas a utilizar en la labor: ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS Y MUROS

-	Herramientas manuales: Martillo, Nivel, Winche, cizalla, Rascador, martillo Herramientas eléctricas: Vibradora, vibrador de concreto, pulidora
-	Materiales: Concreto, malla electro soldada
-	Productos químicos
-	EPP a utilizar: casco de seguridad, gafas de seguridad, tapaoidos industrial, tapaoidos de insercion o de copa dependiendo la actividad, guantes de carnaza o de caucho

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD, PELIGROS, CONSECUENCIAS Y MEDIDAS DE INTERVENCION

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS	QUE PUEDA PASAR	MEDIDAS DE INTERVENCION REQUERIDAS	RESPONSABLE
Charla diaria SST	*R. PSICOSOCIAL *R. BIOLOGICO *R ERGONOMICO *R. LOCATIVO	* Caida laboral *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Pisos irregulares,pisos obstruidos incendios,huracanes,terremotos,sismos	*Organización de actividades, descanso de trabajo cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * inspección de las herramientas *SVE Osteomuscular	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Diligenciamiento y firma de permisos, charlas e inspecciones	*R. BIOLOGICO *R ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * Caida laboral *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Pisos irregulares,pisos obstruidos incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad *Organización de actividades, descanso de trabajo *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * inspección de las herramientas * *Programa de mantenimiento preventivo y correctivo a maquinas y herramientas	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento de equipo,herramientas y materiales	*R. BIOLOGICO *R ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R.PSICOSOCIAL	*Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *Fracturas *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos * lesiones musculoesqueleticas *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) *Equinos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (Guantes de carnaza,overol,botas de seguridad,gafas de seguridad) *Acompañamiento SST * higiene personal *Jornadas de orden y aseo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Corte de hierro con pulidora	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.ELECTRICO *PSICOSOCIAL *R.FISICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equinos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Acceso a areas de trabajo	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO SEGURIDAD R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equinos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abalamiento y aseguramiento de brazo de pluma, equipos de alturas, perimetrales(muertos)	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R.ELECTRICO SEGURIDAD R.FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equinos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerta *Caida de objetos *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
		*Fracturas,Cortes, golpes,		

Powered by CamScanner

Traslado a sitio de materiales (formaleta de estribos,puntales,parales,malla electrosoldada)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R ELECTRICO SEGURIDAD	*R FISICO *R DE	alsamientos *Fracturas prolongadas o manteniidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficies de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equipos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *incendios,huracanes,terremotos,atentos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento * Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Ubicación de paneles,ubicación y aseguramiento con puntillas (estructura)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD	R.FISICO R DE R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Fracturas prolongadas o manteniidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficies de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equipos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas muerte *incendios,huracanes,terremotos,atentos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento * Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Instalacion de formaleta (bastone de borde de placa)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD	R.FISICO R DE R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Fracturas prolongadas o manteniidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficies de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equipos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,atentos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Armado y amarre de tacos en placas, ubicación de malla electro soldada	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD	R FISICO R DE R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Fracturas prolongadas o manteniidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficies de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Equipos *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *incendios,huracanes,terremotos,atentos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

Powered by CamScanner

instalacion de estructura	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.DE *R ELECTRICO SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
fundida de concreto con mixer, bomba	*R. PSICOSOCIAL *R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R ELECTRICO *R CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador *Inspector SST *Encargados de
desencofre de formaleta	* R. ERGONOMICO. Posturas inadecuadas * R. LOCATIVO. superficie de trabajo diferencia de nivel (Obstaculo Caidas a distinto nivel). * CONDICIONES DE SEGURIDAD Trabajo en alturas	□ Tropezones □ Lesiones osteomusculares □ Herida □ Fractura □ Golpe aplastado □ Machucones	□ Precaución □ Acompañamiento HSE □ Descanso □ Hidratación □ Charla higiene postural □ Autocuidado □ Capacitación □ Uso de EPP	□ Maestro encargado □ Inspector HSE □ Trabajador
orden y aseo en el area de trabajo	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R ELECTRICO *R CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
transtado de equipos y herramientas al almacen	*R.MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.DE *R ELECTRICO *R.PSICOSOCIAL SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueléticas *Esguinces *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, polo de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

VERIFICACION DEL ANALISIS DE RIESGO

DESCRIPCION / OBSERVACION	VALIDACION Y APROBACION DEL ATS													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Trabajar de manera segura implica realizarlo en la parte posterior del documento por favor asumir El cumple con las mismas condiciones y medidas de intervencion encontradas Si su respuesta es afirma coloque una x en CUMPLE y continue con la actividad Tenga en cuenta que si la actividad, herramientas, equipos o personal cambian por favor coloque una X														

Powered by CamScanner

PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA ELABORACION Y VERIFICACION DIARIA DEL ATS										
			FIRMAS DESPUES DE LA VALIDACION DEL ATS							
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
FIDEL ANTONIO MORENO	1.024.465.767	MAESTRO								
FABIO NELSON RENTERIA	91.136.364	OFICIAL DE OBRA								
RAFAEL HERRERA	1.043.325.820	OFICIAL DE OBRA								
DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA								
ANGEL MARIA RODRIGUEZ	1.026.557.261	AYUDANTE								
JOSE ARGEMIRO CONDE	110.387.749	AYUDANTE								
JOSE MANUEL ALMANZA	15.076.162	OFICIAL HERRERO								
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7.937.803	OFICIAL HERRERO								
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1.066.516.451	OFICIAL HERRERO								
VICTOR DIAZ LOPEZ	1.066.510.362	OFICIAL HERRERO								
MAURY MONTERROZA	1.068.584.880	OFICIAL HERRERO								
CARLOS JIMENEZ RANGEL	1.082.429.756	OFICIAL HERRERO								
LEONEL FARID PAYARES	1.052.993.710	OFICIAL ARMADOR								
CRISTIAN FABIAN BELTRAN	1.069.899.439	AYUDANTE ARMADOR								
DAIRO JOSE PINEDO	10.079.990.693	OFICIAL HERRERO								
LUIS GUILLERMO CUADRO	1.005.474.052	AYUDANTE HERRERO								
JORGE LUIS ROCHA	1.033.761.618	AYUDANTE DE OBRA								
OVIDIO ROCHA	73.577.362	OFICIAL DE OBRA								
EDER MIGUEL MORA	9.431.464	OFICAL DE OBRA								
ELIO JOSE DELGADO	19.768.600	OFICIAL HERRERO								
JOSE LUIS CENTENO	1.050.743.928	OFICIAL DE OBRA								
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1.002.424.363	OFICAL DE OBRA								
EMIRO ANTONIO VARGAS		AYUDANTE DE OBRA								
FRANCISCO RAMOS		OFICIAL HERRERO								
SANTOS CHACON		AYUDANTE DE OBRA								

Nelson Gonzalez

Oficial de obra

Placa

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO		
	METODO DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST		1

OBRA / PROYECTO :
Actividad a realizar: ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS
Fecha de inicio: 26/06/2023
Fecha de finalizacion: 01/09/2023

ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS

Equipos, herramientas y/o materiales sustancias químicas a utilizar en la labor: ARMADO Y FUNDIDA DE PLACAS Y MURO

-	Herramientas manuales: Martillogrupa, vibrafo,flexometro,martillo Herramientas eléctricas: Ironcentro, vibrador de concreto,pulidora
-	Materiales: Concreto,malla electro soldada
-	Productos químicos
-	EPP a utilizar: casco de seguridad, gafas de seguridad, tapaboca industrial, tapaoidos de incorpo o de copa dependiendo la actividad, guantes de carnaza o de cuacho

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD, PELIGROS, CONSECUENCIAS Y MEDIDAS DE INTERVENCION

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS	QUE PODRIA PASAR	MEDIDAS DE INTERVENCION REQUERIDAS	RESPONSABLE
charla diaria SST	*R. PSICOSOCIAL *R. BIOLOGICO *R.ERGONOMICO *R. LOCATIVO	* Caida al mismo y diferente nivel *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Para empalmes,pasos obstruidos incendios,huracanes,temblores,sismos	*Organización de actividades, descansos de trabajo cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * inspeccion de las herramientas *SVE Osteomuscular	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Diligenciamiento y firma de permisos, charlas e inspecciones	*R. BIOLOGICO *R ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. CONEXIONES DE SEGURIDAD	*Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * Caida al mismo y diferente nivel *relaciones interpersonales *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio * posiciones inadecuadas, posiciones prolongadas *Para empalmes,pasos obstruidos incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad *Organización de actividades, descansos de trabajo cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * higiene postural *Cafeteria * orden y aseo * inspeccion de las herramientas * *Programa de mantenimiento preventivo y correctivo a maquinas y herramientas	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento de equipo,herramientas y materiales	*R. BIOLOGICO *R ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R PSICOSOCIAL	*Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *Fracturas *Posturas prolongadas o inadecuadas esfuerzos * lesiones musculoesqueleticas *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) *Exigencia Cocina	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (Guantes de carnaza,overol,botas de seguridad,gafas de seguridad) *Acompañamiento SST * higiene personal * Jornadas de orden y aseo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Corte de hierro con pulidora	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R ELECTRICO *PSICOSOCIAL	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Exigencia *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Acceso a areas de trabajo	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD R FISICO R DE R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Exigencia *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Abastecimiento y mesperamiento de brasa de mix, equipo de alturas, perimetrales(mandos)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD R FISICO R DE R ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Exigencia *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *Caida de objetos incendios,huracanes,temblores,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
		*Fracturas,Cortes, golpes,		

Powered by CamScanner

Traslado a sitio de materiales (formaleta de entrepiso (vigas, polisombras,cartilla, alambre, puntillas,pintura,malla electrosoldada)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO *R ELECTRICO SEGURIDAD *R FISICO *R DE	Atrapamientos *Fracturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Laguinco *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo
Ubicación de parales,alineación y apuntalamiento con puntillas (entrepisos)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD R FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Fracturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo o indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Laguinco *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postura * Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo
Instalacion de formaleta (bateras de borde de placa)	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD R FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Fracturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Laguinco *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo
Armado y amarre de hierro en placas, ubicación de malla electro soldada	*R MECANICO *R. ERGONOMICO * R. LOCATIVO * R. BIOLOGICO R ELECTRICO SEGURIDAD R FISICO R.DE R.ELECTRICO	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamientos *Fracturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferencia de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Laguinco *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *Caida de objetos *Incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo

Powered by CamScanner

Instalación de estructura	*R MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R.FISICO *R. DE *R.ELECTRICO SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos,sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Perfilería de concreto con viaes, bombo	*R. PSICOSOCIAL *R.MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R.FISICO *R. BIOLOGICO *R.ELECTRICO *R.CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas,muerte *incendios,huracanes,terremotos sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador *Inspector SST *Encargados de
Desencofre de formaleta	*R. ERGONOMICO Posturas inadecuadas *R. LOCATIVO superficie de trabajo diferente de nivel (Distinto Caidas a distinto nivel) * CONDICIONES DE SEGURIDAD Trabajo en alturas	□ Tropezones □ Lesiones osteomusculares □ Herida □ Fractura □ Sobre esfuerzo □ Machucones	□Precaución □ Acompañamiento HSE □ Descanso □ Hidratación □ Charla higiene postural □ Autocontrolo □ Cuidadoso □ Uso de EPP	□ Maestro encargado □ Inspector HSE □ Trabajador
Orden y aseo en el area de trabajo	*R MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R.CONDICIONES DE SEGURIDAD	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad *Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *jornadas de orden y aseo * inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador
Instalación de equipos y herramientas al almacen	*R MECANICO *R. ERGONOMICO *R. LOCATIVO *R. BIOLOGICO *R.FISICO *R.ELECTRICO *R. DE SEGURIDAD *R.PSICOSOCIAL	*Fracturas,Cortes, golpes, atrapamiento *Posturas prolongadas o mantenidas esfuerzos movimientos *Contacto directo e indirecto Covid-19 afectacion a sistema respiratorio *superficie de trabajo diferente de nivel (Caidas a distinto nivel) * lesiones musculoesqueleticas *Esguince *Ruido prolongado, climas adversos *Contacto directo o directo con extensiones, cajas electricas, cables deteriorados *caida al mismo y diferente nivel *caidas de alturas *incendios,huracanes,terremotos sismos	*cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * Uso adecuado de los EPP (respirador con filtros, visor, tapa oidos de insercion, guantes de carnaza, peto de carnaza, overol, botas de seguridad) *Acompañamiento inspector SST *cumplimiento de protocolo de Bioseguridad * señalizacion y demarcacion de areas * higiene postural *Personal idoneo y calificado para el desarrollo de la actividad *Capacitacion y entrenamiento *Jornadas de orden y aseo * Inspeccion visual de herramientas *Diligenciamiento de permisos de trabajo	*Inspector SST *Encargados de actividades * Trabajador

VERIFICACION DEL ANALISIS DE RIESGO

DESCRIPCION / OBSERVACION	VALIDACION Y APROBACION DEL S.T.S.													
	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

Powered by CamScanner

PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA ELABORACION Y VERIFICACION DIARIA DEL ATS										
			FIRMAS DESPUES DE LA VALIDACION DEL ATS							
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
CHRISTIAN CUERVO GUERRERO	1.073.511.850	RESIDENTE								
FIDEL ANTONIO MORENO	1.024.465.767	MAESTRO								
FABIO NELSON RENTERIA	91.136.364	OFICIAL DE OBRA	FABIO	FABIO	FABIO					
RAFAEL HERRERA	1.043.325.820	OFICIAL DE OBRA								
DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA								
ANGEL MARIA RODRIGUEZ	1.026.557.261	AYUDANTE								
JOSE ARGEMIRO CONDE	110.387.749	AYUDANTE								
JOSE MANUEL ALMANZA	15.076.162	OFICIAL HERRERO								
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7.937.803	OFICIAL HERRERO								
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1.066.516.451	OFICIAL HERRERO								
VICTOR DIAZ LOPEZ	1.066.510.362	OFICIAL HERRERO								
MAURY MONTERROZA	1.068.584.880	OFICIAL HERRERO								
CARLOS JIMENEZ RANGEL	1.082.429.756	OFICIAL HERRERO								
LEONEL FARID PAYARES	1.052.993.710	OFICIAL ARMADOR								
CRISTIAN FABIAN BELTRAN	1.069.899.439	AYUDANTE ARMADOR								
DAIRO JOSE PINEDO	10.079.990.693	HERRERO								
LUIS GUILLERMO CUADRO	1.005.474.052	HERRERO								

Jou luis centeno oficial
Hugo mojino 1.060067613
Carla Julio 1002424363

Placa

Powered by CamScanner

PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA ELABORACION Y VERIFICACION DIARIA DEL ATS										
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMAS DESPUES DE LA VALIDACION DEL ATS						
			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DARIO OSORIO CASTRO	1.233.904.549	AYUDANTE DE OBRA							
JORGE LUIS ROCHA	1.033.761.618	AYUDANTE DE OBRA							
CARLOS SANTANA	1.051.737.892	OFICIAL DE OBRA							
OVIDIO ROCHA	73.577.362	OFICIAL DE OBRA							
VICTOR ALFONSO VALENCIA	8.870.628	HERRERO							
EDER MIGUEL MORA	9.431.464	OFICIAL DE OBRA							
ELIO JOSE DELGADO	19.768.600	HERRERO							
JOSE LUIS CENTENO	1.050.743.928	OFICIAL DE OBRA							
CARLOS JULIO RODERIGUEZ	1.002.424.363	OFICIAL DE OBRA							
Emiro Antonio Vargas		Ayudante							
Jhon ledher molina		Ayudante			7 Hrs	7 Hrs			
Francisco Ramos		Oficial							
Santos Chacon		Ayudante							
J Hon molina		Ayudante				7 Hrs			

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-023 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE PULIDORA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	
FECHA:	18/09/23 / 23/09/23
PROYECTO:	Mega Colegio Bacatá
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte alambre, acero
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	
N° SERIE:	
PULIDORA N°:	



DESCRIPCIÓN	DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El trabajador esta capacitado y tiene la experiencia necesaria para realizar la labor	\			\			\			\			\								
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extenciones, cables y tomas)	\			\			\			\			\								
El cableado de la pulidora se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	\			\			\			\			\								
Se encuentra en buen estado la instalación del disco (insertación)	\			\			\			\			\								
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	\			\			\			\			\								
Se encuentra en buen estado la carcasa	\			\			\			\			\								
El estado de instalación y el mango es el adecuado	\			\			\			\			\								
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	\			\			\			\			\								
la guarda de seguridad se encuentra en buen estado	\			\			\			\			\								
El estado general de la pulidora es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	\			\			\			\			\								
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad	\			\			\			\			\								
Se encuentra en buen estado el disco	\			\			\			\			\								
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

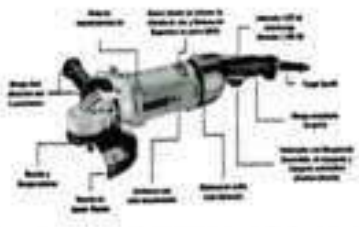
PERSONAL AUTORIZADO PARA LA OPERACION DEL EQUIPO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA							
OBSERVACIONES							

ACTUALIÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-023 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE PULIDORA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Jimeny Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Luis Guillermo Cuadro
FECHA:	11/09/2023 / 16/09/23
PROYECTO:	Mejo colegio Bajo
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte alambre y acero
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B.
MARCA:	
Nº SERIE:	
PULIDORA Nº:	



DESCRIPCIÓN	DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El trabajador esta capacitado y ben la experiencia necesaria para realizar la labor	✓			✓			✓			✓			✓								
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extenciones, cables y tomas)	✓			✓			✓			✓			✓								
El cableado de la pulidora se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	✓			✓			✓			✓			✓								
Se encuentra en buen estado la instalación del disco (insertación)	✓			✓			✓			✓			✓								
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	✓			✓			✓			✓			✓								
Se encuentra en buen estado la carcasa	✓			✓			✓			✓			✓								
El estado de instalación y el mango es el adecuado	✓			✓			✓			✓			✓								
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	✓			✓			✓			✓			✓								
la guarda de seguridad se encuentra en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓								
El estado general de la pulidora es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	✓			✓			✓			✓			✓								
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓								
Se encuentra en buen estado el disco	✓			✓			✓			✓			✓								
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

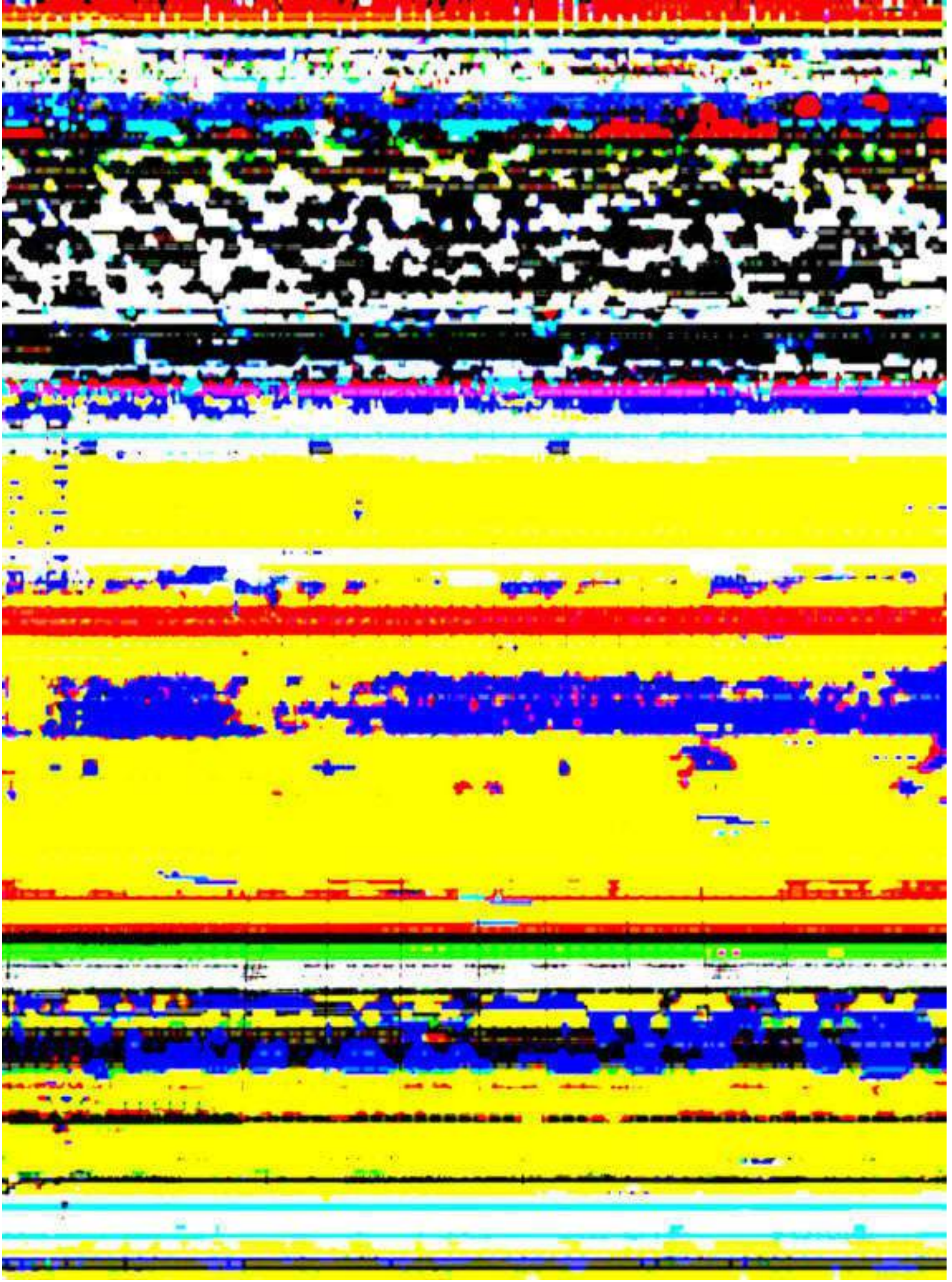
PERSONAL AUTORIZADO PARA LA OPERACIÓN DEL EQUIPO						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA

OBSERVACIONES

ACTUALIÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

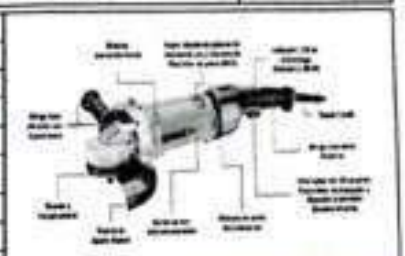
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-029 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE PULIDORA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Luis Guillermo Cuadro
FECHA:	04/09/2023 10/09/23
PROYECTO:	mega colegio Beita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte alambre y acero
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B Placa
MARCA:	Bosch
N° SERIE:	GWS - 7000 - 230
PULIDORA N°:	01



DESCRIPCIÓN	DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El trabajador esta capacitado y tien la experiencia necesaria para realizar la labor	/			/			/			/			/			/					
Se verifico el estado de las conexiones electricas (extensiones, cables y tomas)	/			/			/			/			/			/					
El cableado de la pulidora se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	/			/			/			/			/			/					
Se encuentra en buen estado la instalacion del disco (insertación)	/			/			/			/			/			/					
Se encuentra con los acoples adecuados para los acorsorios	/			/			/			/			/			/					
Se encuentra en buen estado la carcasa	/			/			/			/			/			/					
El estado de instalación y el mango es el adecuado	/			/			/			/			/			/					
El sistema de ON/OFF se encuentra funcionando correctamente	/			/			/			/			/			/					
la guarda de seguridad se encuentra en buen estado	/			/			/			/			/			/					
El estado general de la pulidora es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	/			/			/			/			/			/					
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad	/			/			/			/			/			/					
Se encuentra en buen estado el disco	/			/			/			/			/			/					
TRABAJADOR	Cuadro			Cuadro			Cuadro			Cuadro			Cuadro			Cuadro					
INSPECTOR SST	Operador			Operador			Operador			Operador			Operador			Operador					

PERSONAL AUTORIZADO PARA LA OPERACIÓN DEL EQUIPO

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA							

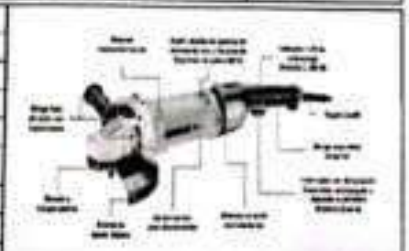
OBSERVACIONES

ACTUALIÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-023 Versión 01 Fecha 10/03/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE PULIDORA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Elver Dario Lopez
FECHA:	04/09/23 / 09/09/23
PROYECTO:	mega colegio Suita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Remates de placa
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	Metabo
N° SERIE:	M090 A
PULIDORA N°:	02



DESCRIPCION	DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El trabajador esta capacitado y ben la experiencia necesaria para realizar la labor	/			/			/			/					/						
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extensiones, cables y tomas)	/			/			/			/					/						
El cableado de la pulidora se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	/			/			/			/					/						
Se encuentra en buen estado la instalación del disco (insertacion)	/			/			/			/					/						
Se encuentra con los acoples adecuados para los acesorios	/			/			/			/					/						
Se encuentra en buen estado la carcasa	/			/			/			/					/						
El estado de instalacion y el mango es el adecuado	/			/			/			/					/						
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	/			/			/			/					/						
la guarda de seguridad se encuentra en buen estado	/			/			/			/					/						
El estado general de la pulidora es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	/			/			/			/					/						
Se utilizan los elementos de protecón individual adecuados para la actividad	/			/			/			/					/						
Se encuentra en buen estado el disco	/			/			/			/					/						
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

PERSONAL AUTORIZADO PARA LA OPERACIÓN DEL EQUIPO

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA

OBSERVACIONES	

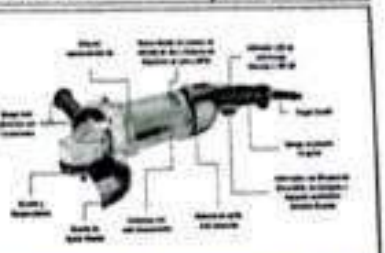
ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Ramatador

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PREOPERACIONAL DE PULIDORA	F-SG-SST-023 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Yeral Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Christian Cuero.
FECHA:	28/02/23 / 02/09/2023
PROYECTO:	mejoi colegio Boita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte concreto, acero
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	BOSH
N° SERIE:	GWS-2200 -230
PULIDORA N°:	01



DESCRIPCIÓN	DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El trabajador esta capacitado y tien la experiencia necesaria para realizar la labor	\			\			\			\			\			\					
Se verifico el estado de las conexiones electricas (extenciones, cables y bornas)	\			\			\			\			\			\					
El cableado de la pulidora se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	\			\			\			\			\			\					
Se encuentra en buen estado la instalación del disco (insertacion)	\			\			\			\			\			\					
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	\			\			\			\			\			\					
Se encuentra en buen estado la carcasa	\			\			\			\			\			\					
El estado de instalación y el mango es el adecuado	\			\			\			\			\			\					
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	\			\			\			\			\			\					
la guarda de seguridad se encuentra en buen estado	\			\			\			\			\			\					
El estado general de la pulidora es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	\			\			\			\			\			\					
Se utilizan los elementos de proteccion individual adecuados para la actividad	\			\			\			\			\			\					
Se encuentra en buen estado el disco	\			\			\			\			\			\					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

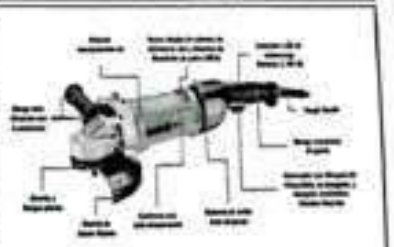
PERSONAL AUTORIZADO PARA LA OPERACIÓN DEL EQUIPO							
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA							
OBSERVACIONES							

ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ HUMBERTO ROZO	APROBÓ JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-023 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PRECOPERACIONAL DE PULIDORA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Elver Dario Lopez
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Ximena Osquio
FECHA:	28/08/23 / 02/09/2023
PROYECTO:	Mega Colegio Boito
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Bloque B
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Remates de Placa
MARCA:	Makita
N° SERIE:	M 0910 A
PULIDORA N°:	02.



DESCRIPCION	DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El trabajador esta capacitado y ten la experencia necesaria para realizar la labor	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extenciones, cables y tomas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El cableado de la pulidora se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra en buen estado la instalación del disco (insertación)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra en buen estado la carcasa	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El estado de instalación y el mango es el adecuado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
la guarda de seguridad se encuentra en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El estado general de la pulidora es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra en buen estado el disco	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

PERSONAL AUTORIZADO PARA LA OPERACION DEL EQUIPO						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA

OBSERVACIONES

ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Rematador

Powered by CamScanner

ORA CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-026 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	PREOPERACIONAL DE TALADRO	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Xavier Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Fabio Nelson
FECHA:	11/09/23 | 16/09/23
PROYECTO:	mega colegio Bosto
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Taladrar
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B placa 3
MARCA Y TIPO:	
N° SERIE:	
TALADRO N°:	



DESCRIPCIÓN LISTA DE CHEQUEO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	MC	NA	B	MC	NA	B	MC	NA	B	MC	NA	B	MC	NA	B	MC	NA	B	MC	NA
Los operarios están capacitados y tienen la experiencia necesaria para realizar la labor	\			\			\														
Los operarios se encuentran en buen estado de salud y libre de los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas	\			\			\														
Los operarios no retiran accesorios como: anillos, pulseras, reloj, collares.	\			\			\														
Se verifica el estado de las conexiones eléctricas (extensiones, cables y tomas)	\			\			\														
El cableado del taladro se encuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	\			\			\														
Estado de instalación de la broca (insertada)	\			\			\														
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	\			\			\														
Se encuentra en buen estado la carcasa	\			\			\														
El estado e instalación del mango es el adecuado	\			\			\														
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	\			\			\														
El mandril se encuentra sin golpes, dientes completos, sin exceso de desgaste, que permitan el correcto alojamiento de la llave del mandril	\			\			\														
El estado general del taladro es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	\			\			\														
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad (casco,botas de seguridad, guantes monogafas,tapaboca)	\			\			\														
Se encuentran en buen estado las brocas	\			\			\														
La locación donde se va a operar el taladro se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo	\			\			\														
FIRMA TRABAJADOR																					
FIRMA INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

PERSONAL AUTORIZADO PARA OPERACIÓN DE LA MAQUINA

FIRMA TRABAJADORES AUTORIZADOS POR ORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	FABIO ARLE	ARLE FABIO	ARLE FABIO	FABIO ARLE	ARLE FABIO	ARLE FM	

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-026 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 1 de 1
PREOPERACIONAL DE TALADRO	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Elver Quiroz Cfe2
FECHA:	11/04/23 / 16/09/23
PROYECTO:	Mega Colegio Bello Romules
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B Placa 1
MARCA Y TIPO:	
Nº SERIE:	
TALADRO Nº:	



DESCRIPCION LISTA DE CHEQUEO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los operarios estan capacitados y tienen la experiencia necesaria para realizar la labor	\			\			\														
Los operarios se encuentran en buen estado de salud y libre de los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas	\			\			\														
Los operarios se retiran accesorios como: anillos, pulseras, reloj, cadenas.	\			\			\														
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extensiones, cables y tomas)	\			\																	
El cableado del taladro se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	\			\			\														
Estado de instalación de la broca (insertación)	\			\			\														
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	\			\			\														
Se encuentra en buen estado la carcasa	\			\			\														
El estado e instalación del mango es el adecuado	\			\			\														
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	\			\			\														
El mandril se encuentra sin golpes, dientes completos, sin exceso de desgaste, que permitan el correcto alojamiento de la llave del mandril.	\			\			\														
El estado general del taladro es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	\			\			\														
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad (casco,botas de seguridad, guantes monogafas,tapabocas)	\			\			\														
Se encuentran en buen estado las brocas	\			\			\														
La locación donde se va a operar el taladro se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo	\			\			\														
FIRMA TRABAJADOR	Elver Quiroz						Elver Quiroz														
FIRMA INSPECTOR SST	Ximena Osorio						Ximena Osorio														

OBSERVACIONES

PERSONAL AUTORIZADO PARA OPERACIÓN DE LA MAQUINA

FIRMA TRABAJADORES AUTORIZADOS POR DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Elver Quiroz Cfe2		Elver Quiroz				

Romulador

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-GG-SST-020 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	PREOPERACIONAL DE TALADRO	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Fabio Cantería
FECHA:	04/09/23 al 09/09/23
PROYECTO:	Mega Colegio Bolita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Tachar
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Placa Bloque B
MARCA Y TIPO:	Makita
N° SERIE:	E21302 WB
TALADRO N°:	01



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
LISTA DE CHEQUEO	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los operarios estan capacitados y tienen la experiencia necesaria para realizar la labor	✓			✓						✓			✓								
Los operarios se encuentran en buen estado de salud y libre de los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas	✓			✓						✓			✓								
Los operarios se retiran accesorios como: anillos, pulseras, reloj, cadenas	✓			✓						✓			✓								
Se verifico el estado de las conexiones electricas (extensiones, cables y tomas)	✓			✓						✓			✓								
El cableado del taladro se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	✓			✓						✓			✓								
Estado de instalación de la broca (insertación)	✓			✓						✓			✓								
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	✓			✓						✓			✓								
Se encuentra en buen estado la carcasa	✓			✓						✓			✓								
El estado e instalación del mango es el adecuado	✓			✓						✓			✓								
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	✓			✓						✓			✓								
El mandril se encuentra sin golpes, dientes completos, sin exceso de desgaste, que permitan el correcto alojamiento de la llave del mandril.	✓			✓						✓			✓								
El estado general del taladro es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	✓			✓						✓			✓								
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad (casco,botas de seguridad, guantes monogafas,tapabocas)	✓			✓						✓			✓								
Se encuentran en buen estado las brocas	✓			✓						✓			✓								
La locación donde se va a operar el taladro se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo	✓			✓						✓			✓								
FIRMA TRABAJADOR																					
FIRMA INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

PERSONAL AUTORIZADO PARA OPERACIÓN DE LA MAQUINA

FIRMA TRABAJADORES AUTORIZADOS POR DIA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-026 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
PREOPERACIONAL DE TALADRO	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Elver Dario Lopez
FECHA:	04/09/23 | 09/09/23
PROYECTO:	mejor colegio Bata
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Rondas de Placa
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA Y TIPO:	Hitachi
N° SERIE:	C34227750-1114118
TALADRO N°:	02.



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
LISTA DE CHEQUEO	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los operarios estan capacitados y tienen la experiencia necesaria para realizar la labor	✓			✓			✓			✓						✓					
Los operarios se encuentran en buen estado de salud y libre de los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas	✓			✓			✓			✓						✓					
Los operarios se retiran accesorios como: anillos, pulseras, reloj, cadenas.	✓			✓			✓			✓						✓					
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extensiones, cables y tomas)	✓			✓			✓			✓						✓					
El cableado del taladro se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	✓			✓			✓			✓						✓					
Estado de instalación de la broca (inserción)	✓			✓			✓			✓						✓					
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	✓			✓			✓			✓						✓					
Se encuentra en buen estado la carcasa	✓			✓			✓			✓						✓					
El estado e instalación del mango es el adecuado	✓			✓			✓			✓						✓					
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	✓			✓			✓			✓						✓					
El mandril se encuentra sin golpes, dientes completos, sin exceso de desgaste, que permitan el correcto alojamiento de la llave del mandril	✓			✓			✓			✓						✓					
El estado general del taladro es bueno (fisuras, rupturas, abeo)	✓			✓			✓			✓						✓					
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad (casco,botas de seguridad, guantes monogafas,tapabocas)	✓			✓			✓			✓						✓					
Se encuentran en buen estado las brocas	✓			✓			✓			✓						✓					
La locación donde se va a operar el taladro se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo	✓			✓			✓			✓						✓					
FIRMA TRABAJADOR																					
FIRMA INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

PERSONAL AUTORIZADO PARA OPERACIÓN DE LA MAQUINA

FIRMA TRABAJADORES AUTORIZADOS POR DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

Remachador

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-020 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 1 de 1
PREOPERACIONAL DE TALADRO	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Yomeny Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Christian Cuero
FECHA:	28/08/23 / 02/09/2023
PROYECTO:	Mejia Colegio Boitc
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD :	Taonar
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA Y TIPO:	maki ta
N° SERIE:	621 302 E B
TALADRO N°:	01



DESCRIPCIÓN LISTA DE CHEQUEO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los operarios estan capacitados y tienen la experiencia necesaria para realizar la labor	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Los operarios se encuentran en buen estado de salud y libre de los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Los operarios se retiran accesorios como: anillos, pulseras, reloj, cadenas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se verifico el estado de las conexiones eléctricas (extensiones, cables y toma)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El cableado del taladro se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Estado de instalación de la broca (insertación)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra en buen estado la carcasa	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El estado e instalación del mango es el adecuado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El mandril se encuentra sin golpes, dientes completos, sin exceso de desgaste, que permitan el correcto alojamiento de la llave del mandril.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El estado general del taladro es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se utilizan los elementos de protección individual adecuados para la actividad (casco,botas de seguridad, guantes monogafas,tapabocas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentran en buen estado las brocas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
La locación donde se va a operar el taladro se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
FIRMA TRABAJADOR																					
FIRMA INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

PERSONAL AUTORIZADO PARA OPERACION DE LA MAQUINA

FIRMA TRABAJADORES AUTORIZADOS POR DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

Powered by CamScanner

DRR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-020 Version 01 Fecha 13/01/2021 Página 1 de 1
PREOPERACIONAL DE TALADRO	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Elver duvi lopez
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Ximena Osorio
FECHA:	26/06/23 / 02/09/23
PROYECTO:	Mejia Colegio Bello
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Remates de placa
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA Y TIPO:	Hitachi
N° SERIE:	C3422750-M191MB
TALADRO N°:	02



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
LISTA DE CHEQUEO	M	MD	MA	M	MD	MA	M	MD	MA	M	MD	MA	M	MD	MA	M	MD	MA	M	MD	MA
Los operarios estan capacitados y tienen la esperiencia necesaria para realizar la labor	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Los operarios se encuentran en buen estado de salud y libre de los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Los operarios se retiran accesorios como: anillos, pulseras, reloj, cadenas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se verifico el estado de las conexiones electricas (extensiones, cables y toma)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El cableado del taladro se ecuentra en buen estado (sin peladuras, totalmente aislado)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Estado de instalacion de la broca (insertacion)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra con los acoples adecuados para los accesorios	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra en buen estado la carcasa	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El estado e instalacion del mango es el adecuado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El sistema de ON/ OFF se encuentra funcionando correctamente	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El mandril se encuentra sin golpes, dientes completos, sin exceso de desgaste, que permitan el correcto alojamiento de la llave del mandril.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
El estado general del taladro es bueno (fisuras, rupturas, aseo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se utilizan los elementos de proteccion individual adecuados para la actividad (casco,botas de seguridad, guantes monogafas,tapaboca)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentran en buen estado las brocas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
La locacion donde se va a operar el taladro se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
FIRMA TRABAJADOR	EDL			EDL			EDL			EDL			EDL			EDL					
FIRMA INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

PERSONAL AUTORIZADO PARA OPERACIÓN DE LA MAQUINA

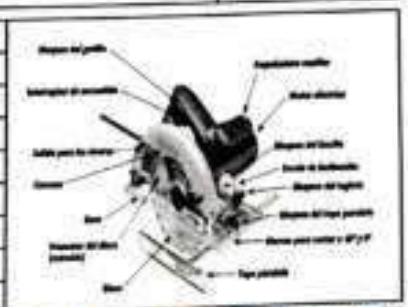
FIRMA TRABAJADORES AUTORIZADOS POR DIA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	EDL	EDL	EDL	EDL	EDL	EDL	

Rematador

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Valeria Cruz Pedraza
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	
FECHA:	16/09/23 | 23/09/2023
PROYECTO:	Mega Colegio Bota
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD :	Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	
SIERRA ELÉCTRCA N°:	
N° SERIE:	



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable eléctrio está en buenas condiciones	X			X			X			X			X			X					
Estado de la carcasa protectora	X			X			X			X			X			X					
Encendido en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Placa base en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Cable de conexión en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Acoples en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Equipo de protección personal	X			X			X			X			X			X					
Disco de corte en buen estado	X			X			X			X			X			X					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

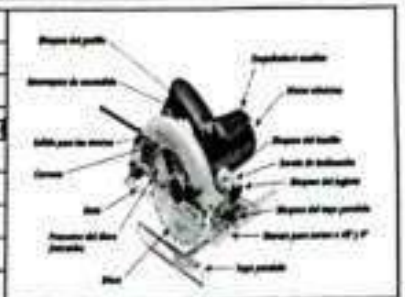
Leonel Pajares

ACTUALIZÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Katerin Cruz
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Yeorel
FECHA:	25/09/2023
PROYECTO:	Mesa colegio Corte
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	
MARCA:	
SIERRA ELÉCTRICA N°:	
N° SERIE:	



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable eléctrio está en buenas condiciones	X			X			X														
Estado de la carcasa protectora	X			X			X														
Encendido en buen estado	X			X			X														
Placa base en buen estado	X			X			X														
Cable de conexión en buen estado	X			X			X														
Acoples en buen estado	X			X			X														
Equipo de protección personal	X			X			X														
Disco de corte en buen estado	X			X			X														
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

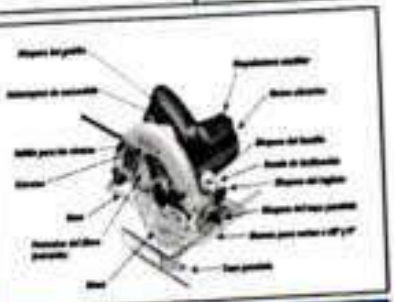
OBSERVACIONES

ACTUALIZÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Pagina 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena OSORIO
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Nelson
FECHA:	11 | 09|23 | 16|09|23
PROYECTO:	mega colegio Bosque
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B Placa
MARCA:	
SIERRA ELÉCTRICA N°:	
N° SERIE:	



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable electrio está en buenas condiciones	✓			✓																	
Estado de la carcasa protectora	✓			✓																	
Encendido en buen estado	✓			✓																	
Placa base en buen estado	✓			✓																	
Cable de conexión en buen estado	✓			✓																	
Acoples en buen estado	✓			✓																	
Equipo de protección personal	✓			✓																	
Disco de corte en buen estado	✓			✓																	
TRABAJADOR	Nelson			Nelson																	
INSPECTOR SST																					

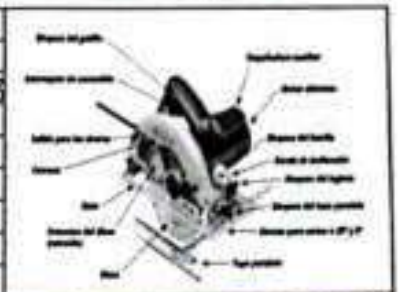
OBSERVACIONES

ACTUALIZÓ: ALEJANDRO GOMEZ COORDINADOR SST	REVISÓ: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Oscorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Eder mesa
FECHA:	11/09/2023 / 16/09/23
PROYECTO:	mega colegio Boita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B.
MARCA:	
SIERRA ELECTRICA N°:	
N° SERIE:	



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable eléctrico está en buenas condiciones																					
Estado de la carcasa protectora																					
Encendido en buen estado																					
Placa base en buen estado																					
Cable de conexión en buen estado																					
Acoples en buen estado																					
Equipo de protección personal																					
Disco de corte en buen estado																					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

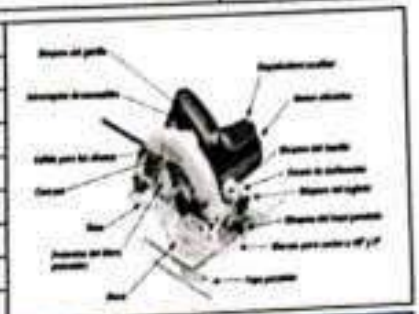
OBSERVACIONES

ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Leonel Rivares
FECHA:	11/09/23 | 16/09/2023
PROYECTO:	Mega Colegio Bosa.
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Blq Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B Placa
MARCA:	
SIERRA ELÉCTRICA N°:	
N° SERIE:	



DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable eléctrico está en buenas condiciones																					
Estado de la carcasa protectora																					
Encendido en buen estado																					
Placa base en buen estado																					
Cable de conexión en buen estado																					
Acoples en buen estado																					
Equipo de protección personal																					
Disco de corte en buen estado																					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

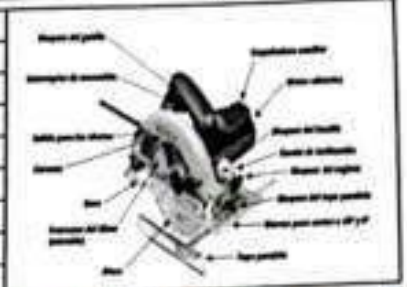
OBSERVACIONES

ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ HUMBERTO ROZO	APROBÓ JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Leonel David Payares S
FECHA:	04/09/23 to 09/09/23
PROYECTO:	mega Colegio Bosta
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte madero
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	Dewalt
SIERRA ELÉCTRICA N°:	DWE 560 - B3
N° SERIE:	01



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable electro está en buenas condiciones	✓			✓			✓														
Estado de la carcasa protectora	✓			✓			✓														
Encendido en buen estado	✓			✓			✓														
Placa base en buen estado	✓			✓			✓														
Cable de conexión en buen estado	✓			✓			✓														
Acoples en buen estado	✓			✓			✓														
Equipo de protección personal	✓			✓			✓														
Disco de corte en buen estado	✓			✓			✓														
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

Leonel F Payares

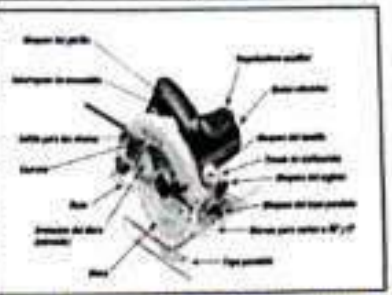
ACTUALIZÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

leonel Payares

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Darwin Bulo.
FECHA:	04/04/23 | 05/04/23
PROYECTO:	Mega Colegio Bonita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	Dewalt
SIERRA ELÉCTRICA Nº:	DWE 560 B3
Nº SERIE:	01



DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable eléctro está en buenas condiciones	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Estado de la carcasa protectora	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Encendido en buen estado	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Placa base en buen estado	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Cable de conexión en buen estado	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Acoples en buen estado	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Equipo de protección personal	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
Disco de corte en buen estado	✓					✓	✓			✓			✓					✓			✓
TRABAJADOR	Darwin Bulo						DEP			DEP			DEP								
INSPECTOR SST																					
OBSERVACIONES																					

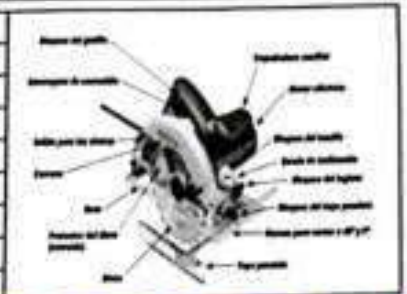
ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ HUMBERTO ROZO	APROBÓ JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Darwin Bulo

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Cesalio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Leonel Farid Payares
FECHA:	del 26/23 / 02/08/2023
PROYECTO:	Mega Colegio Barta
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	Dewalt
SIERRA ELÉCTRICA N°:	DWE 560 B3
N° SERIE:	01



DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable electro está en buenas condiciones																					
Estado de la carcasa protectora																					
Encendido en buen estado																					
Placa base en buen estado																					
Cable de conexión en buen estado																					
Acoples en buen estado																					
Equipo de protección personal																					
Disco de corte en buen estado																					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					

OBSERVACIONES

Leonel Payares

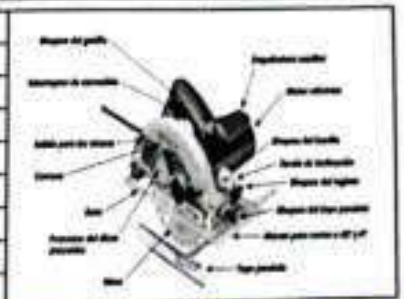
ACTUALIZÓ: ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Leonel Payares

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-022 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 1
	FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Darwin Jair Bula.
FECHA:	28/08/23 / 02/09/23
PROYECTO:	mega Colegio Baita
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD :	Corte madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque B
MARCA:	Dewalt
SIERRA ELÉCTRICA N°:	DWE -560 B3
N° SERIE:	01



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable eléctrico está en buenas condiciones																					
Estado de la carcasa protectora																					
Encendido en buen estado																					
Placa base en buen estado																					
Cable de conexión en buen estado																					
Acoples en buen estado																					
Equipo de protección personal																					
Disco de corte en buen estado																					
TRABAJADOR																					
INSPECTOR SST																					
OBSERVACIONES																					

ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Darwin Bula.

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-033 Versión: 01 Fecha: 10/01/2022 Página 1 de 1
FORMATO PREOPERACIONAL DE SIERRA ELÉCTRICA	

NOMBRE DEL INSPECTOR:	Ximena Osorio
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Jose Luis Contento
FECHA:	28/09/23 / 02/09/23
PROYECTO:	Fuga Colegio Bosa
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:	Corte de madera
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Bloque 6. Piso 0
MARCA:	Dewalt
SIERRA ELÉCTRICA Nº:	01
Nº SERIE:	DWE-SEO-B3



DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
LISTA DE CHEQUEO																					
El cable electro está en buenas condiciones																					
Estado de la carcasa protectora																					
El mandido en buen estado																					
Placa base en buen estado																					
Cable de conexión en buen estado																					
Acoples en buen estado																					
Equipo de protección personal																					
Disco de corte en buen estado																					
TRABAJADOR	/			LLP			LLP			LLP			LLP						/		
INSPECTOR SST	/																		/		

OBSERVACIONES

ACTUALIZÓ ALEJANDRO GOMEZ	REVISÓ HUMBERTO ROZO	APROBÓ JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Jose Luis Contento

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-031
Versión: 01
Fecha: 15/11/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
20	09	23	7:00	20	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: mega colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera · cemento y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique_____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES:

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador.
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea.

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Version 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda alterar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465787	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937863	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325328	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-020 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
19	09	23	7:00	19	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagues de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagues cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas o operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?		/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas	/	
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA.	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA.	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR.
CARGO	INSPECTORIA SST	[illegible]	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las Labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR AMBIENTAL	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	FABIO
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1061743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	NELSON

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISÓ: HUMBERTO RIZZO DIRECTOR JURIDICO	APROBÓ: JUAN CAMILO RIZZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-GI-SST-021 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
18	04	23	7:00	18	04	23	

Área donde se realizará el trabajo:

Objetivo del trabajo:

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Están los desagües de áreas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Están los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	✓	

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pulir	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas	✓	
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación		
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	RESPONSABLE SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR ÁREA GI	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Version 01 Fecha 19/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de proteccion visual de manera adecuada y permanente durante la ejecucion de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operacion de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	Fabio
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15078162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510567	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052983710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1070990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761518	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-GS-SST-021
Versión 01
Fecha 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
16	09	23	7:00	16	09	23	17:00

Área donde se realizara el trabajo: Mega Colegio Bacta

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		/

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza		
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORIA SST	RESIDENTE	RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y ejecutar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HAROLD PINZON	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR AMBIENTAL	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2023 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la operación de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o soldeta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar sobre el diligenciado como el respectivo SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de barra)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo asiciados a la actividad a realizar (Estas capacitas deben ser diligenciadas por todo el personal antes de iniciar las labores)

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-001 Versión 01 Fecha 15/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACION DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
15	09	23	7:00	15	09	23	17:00

Area donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de áreas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impedieran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique _____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas	/	
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación		/
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	RESIDENTE	RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Yirena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeacion de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F SG-SST-031 Versión 01 Fecha 15/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557251	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066516562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052563710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN SERNAL	1064699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068564880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325326	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079090693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033781618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1061743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Ospino	1.020.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO TROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
14	09	2023	7:00	14	09	2023	17:00

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boito

Objetivo del trabajo: Corte madera, talambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Proteccion Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pulir	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP's en buen estado? SI (circled) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	DIRECTORA SST	REPRESENTANTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA	Ximena Osorio		
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557281	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CACEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1063899439	AYUDANTE ARMADURA	Cristian Beltrán
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19789600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474062	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Jimenez Oscric	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-031
Versión: 01
Fecha: 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
13	09	23	7:00	13	09	23	11:00

Área donde se realizará el trabajo: mega colegio Boita

Objetivo del trabajo: mega colegio Boita

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique _____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Yimenez Sotto	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organizacion.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de marca adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuenta con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033791618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1045319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.080.685-569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-031
Versión 01
Fecha 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
9	09	23	7:00	12	09	23	17:00

Área donde se realizara el trabajo: Mega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pulir	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA	Ximena Osorio		
NOMBRE	Ximena Osorio.	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organizacion	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui señaladas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: [illegible]	APROBÓ: JUAN CAMILO POZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR ÁREA	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o sogueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	Fabio
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15876152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066016451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066010582	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	Cristian Beltrán
11	ELVIER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1045325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786606	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	86416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	Cuadro
19	JORGE LUIS ROCHA	1033781618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	Nelson

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Xiveria Osorio	1.030.688-569	Xiveria Osorio

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
11	04	23	7:00	11	04	23	17:00

Area donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Bota

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagues de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagues cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos verticos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impedirian la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El Area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	✓	
¿Credra este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?		✓
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	✓	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		✓
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	✓	

EPP EVALUADOR	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	✓		Ubicación de barandas		✓
Monogafas de seguridad	✓		Uso de señalización	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓		Uso de demarcación	✓	
Careta para soldar		✓	Aberturas cubiertas		✓
Careta para pulir	✓		Control de acceso		✓
Peto vaqueta/camaza		✓			
Mangas vaqueta/camaza		✓			

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	RESIDENTE	RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Vanessa Solis	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí señaladas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir las procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO MUÑOZ	APROBÓ: JUAN CAMILO MUÑOZ
COORDINADOR SST	DIRECTOR ÁREA(S)	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 15/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136384	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066516562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19496099	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1062884880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043326329	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80415405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA
Vimercl Osorio	1.080.885.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

E-SG-SST-031 Versión: 01 Fecha: 10/01/2021 Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
09	09	2023	7:00	09	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Bolfo

Objetivo del trabajo: Cork madera, alcantarilla y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de aguas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique_____	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar	/	/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO ROZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136384	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557251	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387745	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937883	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052963710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990853	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577302	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACÓN	1048319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO		OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 7
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
08	09	23	7:00	08	09	23	17:00

Área donde se realizará el trabajo:

Objetivo del trabajo:

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?		/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			
EPP's en buen estado?	SI	NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL AREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INGENIERIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organizacion	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Leyendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 19/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores)

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076167	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FABID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426716	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	15786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	
26	NELSON GONZALEZ ENCISO		OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Cedrio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión: 01 Fecha: 10/01/2021 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO			
DIA	MES	AÑO	HORA
07	09	23	7.00

FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA
07	09	23	17.00

Área donde se realizará el trabajo: mega colegio Boita.

Objetivo del trabajo: Corte madera cilambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO		
Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		/
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigía/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA.	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA.	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR.
CARGO	INSPECTORA SST	DIRECTOR DE OBRA	RESIDENTE
FIRMA	Ximena Osorio		
NOMBRE	Ximena Osorio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí escritas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operacion de la misma

2. Solo sera posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465757	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136384	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1065474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002404363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049318429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA
Ximena Oscrio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
06	09	23	7:00	06	09	23	17:00

Área donde se realizará el trabajo: mega Colegio Bolta

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Están los desagües de áreas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Están los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Dirección del viento, condiciones atmosféricas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas o operaciones que impedirían la realización de este trabajo?	/	
¿Esta disponible cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?		/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicacion de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, carnaza	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar	/	/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pule	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/carnaza		/			
Mangas vaqueta/carnaza		/			
EPP s en buen estado?		SI (C) NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramentas antes de empezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA	[signature]	[signature]	[signature]
NOMBRE	Yurema Osio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: [illegible]	REVISÓ: [illegible]	APROBÓ: JUAN CAMILO RICO
COORDINACION SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024485767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1036597261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANCISCO JAVIER CACERES ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066519451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510962	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19469399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066084680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.030.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-001 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
05	09	2023	7:00	05	09	2023	17:00

Área donde se realizará el trabajo: Megu Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Cafe madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impedieran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	✓	✓
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?		✓
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		✓
Careta para pule	✓	
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		✓

EPP's en buen estado? SI NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.

Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP's requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL AREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA			
NOMBRE	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador.
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea.

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024462767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15075152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052983710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066564880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082425756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079999693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
02	09	23	7:00	04	09	23	1:00

Area donde se realizará el trabajo

Objetivo del trabajo

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	/
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		/
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas		/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/		Uso de demarcación	/	
Careta para soldar		/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir	/		Control de acceso		/
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			
EPP´s en buen estado?	SI	NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA	[signature]	[signature]	[signature]
NOMBRE	Ximena Rodriguez	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: [illegible]	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuenta con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465757	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557351	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	11387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7931803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1062584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990653	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	ELIO DE JESUS DELGADEO	15786600	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1003424363	OFICIAL DE OBRA	
25	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
26	SANTOS CHACON	1049319429	AYUDANTE DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA
Ximena Osorio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-001
Versión 01
Fecha 10/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
02	09	23	7:00	02	09	23	15:00

Área donde se realizara el trabajo

Objetivo del trabajo

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	✓	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	✓	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	✓	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	✓	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	✓	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	✓	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	✓	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		✓
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	✓	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		✓
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		✓
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	✓	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	✓	
Monogafas de seguridad	✓	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	✓	
Careta para soldar		
Careta para pule		✓
Peto vaqueta/camaza		✓
Mangas vaqueta/camaza		✓

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		✓
Uso de señalización	✓	
Uso de demarcación	✓	
Aberturas cubiertas		✓
Control de acceso		

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	RESPONSABLE SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA	Yimena Sorto		
NOMBRE	Yimena Abril	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí anotadas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HABILITADO PARA FIRMA	APROBÓ: JUAN CAMILO POZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 18/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025657261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1507162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7537863	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066515461	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510962	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052953710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069699439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19469369	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80418405	ESCALERISTA	
17	DARIO JOSE PINEDO	1070990693	HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	HERRERO	
19	DARIO OSORIO CASTRO	1233904549	AYUDANTE DE OBRA	
20	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
21	CARLOS SANTANA	1051737892	OFICIAL DE OBRA	
22	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
23	NEMESIO SANTANA	1051739751	OFICIAL DE OBRA	
24	VICTOR ALFONSO VALENCIA	8870828	OFICIAL HERRERO	
25	EDER MIGUEL MORA MEZA	943/964	OFICIAL DE OBRA	
26	Elio de Jesus	19.768.600	Oficial Hel	
27	Jose Luis Cordero		Oficial	
28	Carlos Julio		Oficial	
29				

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Xarena Osorio	1.080.685.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO			
DIA	MES	AÑO	HORA
01	09	23	7:00

FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA
01	09	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Boita.

Objetivo del trabajo: Corte madera aluminio y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO

Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	\	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	\	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	\	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	\	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	\	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	\	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	\	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	\	
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?		\
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	\	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		\
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?		\
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	\	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	\		Ubicación de barandas		\
Monogafas de seguridad	\		Uso de señalización	\	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza.	\		Uso de demarcación		\
Careta para soldar		\	Aberturas cubiertas		\
Careta para pule	\		Control de acceso		\
Peto vaqueta/camaza		\			
Mangas vaqueta/camaza		\			
EPP's en buen estado?		SI NO			

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP's requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Ximena Sofio	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador.
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea.

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO HOYOS	APROBÓ: JUAN CAMILO REYES
COORDINADOR SST	DIRECTOR AREA CO	

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F-SG-SST-011 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad: orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de marca adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o seguetta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores):

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1025557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARCE L	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15070162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	10495399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	DARWIN JAIR BULA	11.106.485	OFICIAL DE OBRA	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1065474052	HERRERO	
20	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
21	CARLOS SANTANA	1051737892	OFICIAL DE OBRA	
22	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
23	NEMESIO SANTANA	1051739751	OFICIAL DE OBRA	
24	VICTOR ALFONSO VALENCIA	8870628	OFICIAL HERRERO	
25	EDER MIGUEL MORA MEZA	9471964	OFICIAL DE OBRA	
26	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
27	JOSE LUIS CENTENO		OFICIAL	
28	CARLOS JULIO RODRIGUEZ		OFICIAL	
	JHON LEDHER MOLINA		AYUDANTE	
	FRANCISCO RAMOS		OFICIAL	
29	SANTOS CHACON		AYUDANTE	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA
Ximena Osorio Santofimio	1.080.695.569	

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-027-001
Versión 01
Fecha 10/07/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACION DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
27	9	'23	7:00	27	9	23	17:00

Área donde se realizara el trabajo: Llano Colegio Bosku

Objetivo del trabajo: Corte de Madera, Alambre y cerco

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	X	
¿Estan los desagues cercanos, cubiertos y sellados?	X	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	X	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	X	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	X	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	X	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique:	X	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		X
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	X	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		X
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		X
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	X	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	X	
Monogafas de seguridad	X	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	X	
Careta para soldar		X
Careta para pulir	X	
Peto vaqueta/camaza		X
Mangas vaqueta/camaza		X

MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Ubicación de barandas		X
Uso de señalización	X	
Uso de demarcación	X	
Aberturas cubiertas		X
Control de acceso		X

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en nesgo al personal
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL AREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	ASESORIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE	Yalen Cruz	Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Conozco las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores.
3. Conocer la planeación de la tarea

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557761	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7537803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19496399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584680	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033751618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002474363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

F-SG-SST-001
Versión 01
Fecha 19/01/2021
Página 1 de 2

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
16	9	23	7:00	16	9	23	17:00

Área donde se realizará el trabajo: Hega Colegio Boita

Objetivo del trabajo: Corte material alcumbre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	X	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	X	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	X	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	X	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	X	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	X	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	X	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?		X
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	X	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		X
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		X
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	X	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	X	
Monogafas de seguridad	X	
Guantes de vaqueta, poluretano, nitrilo, camaza	X	
Careta para soldar		X
Careta para pulir	X	
Peto vaqueta/camaza		X
Mangas vaqueta/camaza		X

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		X
Uso de señalización	X	
Uso de demarcación	X	
Aberturas cubiertas		X
Control de acceso		X

EPP´s en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balzada el área de trabajo
Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.
Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar
Uso permanente de los EPP´s requeridos
Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo
Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJAS	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJAS
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del área donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024455767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076152	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APEDILLOS	CÉDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
23	04	23	7:00	23	04	23	

Área donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Bosta

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Este disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique _____	/	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creará este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cuál?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?	/	
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO
Botas de seguridad dielectricas	/	
Monogafas de seguridad	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	
Careta para soldar		/
Careta para pulir	/	
Peto vaqueta/camaza		/
Mangas vaqueta/camaza		/

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	SI	NO
Ubicación de barandas		/
Uso de señalización	/	
Uso de demarcación	/	
Aberturas cubiertas		/
Control de acceso		/

EPP´s en buen estado? SI NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal

Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP´s requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORA SST	[illegible]	[illegible]
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realización del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Leyendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	F (SG-SST 031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 7

ANÁLISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026567261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937883	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066515451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510662	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052963710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19490399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325329	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-024 Versión 01 Fecha 30/01/2023 Página 1 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACIÓN DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
22	09	23	7:00	22	09	23	

Area donde se realizará el trabajo: Megu Colegio Berta

Objetivo del trabajo: Corte madera alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de areas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El área abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	
¿Creára este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?	/	
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?	/	
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Protección Personal requeridos para la labor?	/	

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas	/	
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/		Uso de demarcación		/
Careta para soldar	/	/	Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir		/	Control de acceso		
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP's en buen estado? SI (circled) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.

Avisar al supervisor/Vigía/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP's requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

	SUPERVISOR/VIGÍA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA.	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA.	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR.
CARGO	INSPECTORA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización.	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad.	Entiendo las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aquí emitidas.

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES:

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeacion de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO ROJO	APROBÓ: JUAN CAMILO ROJO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F.SG-SST-031 Version 01 Fecha 10/01/2021 Pagina 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de proteccion visual de manera adecuada y permanente durante la ejecucion de actividades con pulidora

Uso de guantes de carnaza y/o chaqueta asi como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1. Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso; esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2. Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con las accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y asi lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por toda el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	1103877749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7937803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066515451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066513562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19496399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1066584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADEO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1006474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1081743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO		
NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

INICIO DEL PERMISO				FINALIZACION DEL PERMISO (24 HORAS)			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA
21	04	23	7:00	21	04	23	

Area donde se realizará el trabajo: Mega Colegio Baita

Objetivo del trabajo: Corte madera, alambre y acero

INSPECCIONE Y VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DISPOSICIONES ANTES DE GENERAR EL PERMISO Requerimientos para la autorización del permiso	SI	NO
¿Estan los desagües de aguas vecinas limpios y libres de sustancias o materiales combustibles ?	/	
¿Estan los desagües cercanos, cubiertos y sellados?	/	
¿Se han removido materiales combustibles en un radio de 11 metros de trabajo?	/	
¿Permiten los factores externos efectuar el trabajo con seguridad ? (Direccion del viento, condiciones atmosfericas, trabajos vecinos)	/	
¿Se ha identificado y demarcado adecuadamente el area bajo control?	/	
¿Se han suspendido todas las tareas u operaciones que impediran la realizacion de este trabajo?	/	
¿Esta disponible, cerca y listo el equipo contra incendios ? Especifique	/	
¿El area abajo y sobre el lugar de trabajo está limpia?	/	/
¿Creara este trabajo otro peligro en otra área de trabajo? ¿Cual?	/	
¿Conoce el personal el procedimiento a seguir en caso de emergencia?		/
Para trabajo en caliente en espacio confinado se solicita permiso para Trabajo en Espacios Confinados?		/
Para trabajo en caliente en Alturas se solicita el Permiso para Trabajo en Alturas?	/	
¿Se cuenta con los Elementos de Proteccion Personal requeridos para la labor?		

EPP EVALUADOS	SI	NO	MEDIDAS DE PREVENCION	SI	NO
Botas de seguridad dieléctricas	/		Ubicación de barandas	/	/
Monogafas de seguridad	/		Uso de señalización	/	
Guantes de vaqueta, poliuretano, nitrilo, camaza	/	/	Uso de demarcación		/
Careta para soldar	/		Aberturas cubiertas		/
Careta para pulir			Control de acceso		
Peto vaqueta/camaza		/			
Mangas vaqueta/camaza		/			

EPP's en buen estado? (SI) NO

INSTRUCCIONES GENERALES DE SEGURIDAD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO

Mantener señalizada o balizada el área de trabajo

Detener las actividades si se presenta alguna condición que ponga en riesgo al personal.

Avisar al supervisor/Vigia/ encargado de HSE cualquier condición subestándar

Uso permanente de los EPP's requeridos

Inspeccionar máquinas y herramientas antes de emprezar el trabajo

Inspeccionar siempre el área antes y después de realizar el trabajo en caliente.

FIRMAS DE AUTORIZACION

	SUPERVISOR/VIGIA/ENCARGADO DE SEGURIDAD EMPRESA	DIRECTOR/SUPERVISOR DEL ÁREA INVOLUCRADA	SUPERVISOR/LIDER ENCARGADO DE EJECUTAR LA LABOR
CARGO	INSPECTORIA SST	INGENIERO RESIDENTE	INGENIERO RESIDENTE
FIRMA			
NOMBRE		Christian Camilo Cuervo	Christian Camilo Cuervo
RESPONSABILIDAD	Me responsabilizo por hacer cumplir y apoyar las normas de Seguridad Industrial establecidas por la organización	Estoy enterado del objetivo de este trabajo y autorizo la realizacion del mismo teniendo en cuenta las instrucciones de seguridad	Estando las condiciones de este permiso y me responsabilizo a cumplir las instrucciones aqui emitidas

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

1. Cumplir los procedimientos establecidos por el empleador
2. Aplicar la lista de chequeo al inicio de las labores
3. Conocer la planeación de la tarea

ELABORÓ: GUSTAVO MUÑOZ P.	REVISÓ: HUMBERTO RUIZO	APROBÓ: JUAN CAMILO RUIZO
COORDINADOR SST	DIRECTOR JURIDICO	REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-031 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 2 de 2
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

ANALISIS DE RIESGOS PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO O NO RUTINARIOS

Verificar condiciones de seguridad, orden y aseo del area donde se va a realizar la actividad

Uso de protección visual de manera adecuada y permanente durante la ejecución de actividades con pulidora.

Uso de guantes de carnaza y/o vaqueta así como ropa de trabajo manga larga

OBSERVACIONES ADICIONALES SST

1: Se debe realizar inspección preoperacional de la pulidora antes de cada uso, esta debe contar con el visto bueno del área de seguridad y salud en el trabajo. Será responsabilidad de cada uno de los operarios informar tanto a el almacenista como al inspector SST cualquier novedad que se encuentre en la herramienta y que pueda afectar la operación de la misma.

2: Solo será posible el uso de la pulidora cuando esta cuente con los accesorios de seguridad (guarda y mango de fuerza)

Los abajo firmantes declaran conocer y así lo expresan, los riesgo sinherentes a la actividad a realizar (Estos espacios deben ser diligenciados por todo el personal antes de iniciar las labores).

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
2	FABIO NELSON RENTERIA MOSQUERA	91136364	OFICIAL DE OBRA	
3	ANGEL MARIA LOPEZ RODRIGUEZ	1026557261	AYUDANTE DE OBRA	
4	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE DE OBRA	
5	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	OFICIAL HERRERO	
6	FRANSISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ	7037803	OFICIAL HERRERO	
7	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL HERRERO	
8	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	OFICIAL HERRERO	
9	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL ARMADURA	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069896439	AYUDANTE ARMADURA	
11	ELVER DARIO LOPEZ	19499399	REMATADOR	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	AYUDANTE HERRERO	
13	CARLOS JIMENEZ	1082426756	OFICIAL HERRERO	
14	RAFAEL HERRERA	1043325320	OFICIAL DE OBRA	
15	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	OFICIAL HERRERO	
16	JEREMIAS HERNANDEZ	80416405	ESCALERISTA	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	OFICIAL HERRERO	
18	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	AYUDANTE HERRERO	
19	JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE DE OBRA	
20	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL DE OBRA	
21	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL DE OBRA	
22	FRANCISCO RAMOS	1101125306	OFICIAL HERRERO	
23	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL DE OBRA	
24	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL DE OBRA	
25	NELSON GONZALEZ ENCISO	93.395.380	OFICIAL DE OBRA	

SST ENCARGADO

NOMBRES Y APEDILLOS	CEDULA	FIRMA

ELABORO: GUSTAVO MUÑOZ P. COORDINADOR SST	REVISO: HUMBERTO ROZO DIRECTOR JURIDICO	APROBO: JUAN CAMILO ROZO REPRESENTANTE LEGAL

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP EBISU SAS

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02 Versión: 00 Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 26	MES 09	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	Proyecto Boita		
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Andres Cancedo		
N° C.C.	1.111.042.459			CARGO	Aprendiz electrico		

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean	S	(1)
Pantalón Jean		
Botas industriales (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro	(1)	(1)
Careta		
Protectores auditivos	Inserción	(1)
Guantes de Vaqueta	(1)	(1) par
Guantes de Camaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable	Industrial	(1)
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el articulo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma responsable

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA DE EPP AUTOMOTRIZ

	01
	02
	18/01/2022

Fecha de entrega	Protección Cabeza: Casco con barbiquejo	Protección Auditiva: Inserción	Protección Auditiva: Copa	Protección Facial: Gafas de seguridad	Protección Facial: Gafas de seguridad Anti Vaho	Protección Respiratoria: Careta	Protección Respiratoria: Mascarilla desechable	Protección Respiratoria: Respirador	Protección de manos: Bisagra	Protección de manos: Carnaza	Protección de manos: Cuero	Protección de manos: Nitrilo/Látex	Protección de Pies: Botas	Botas PVC	Protección Corporal: Abrigo con reflectivo	Protección Corporal: Arnés con eslinga de	Uniformes: Camisaca	Uniformes: Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla	Otro	Cliente o Área	Proyecto Lugar	Firma
30-9-23												X													Bolta	Jesus

FECHA DE ENTREGA	DIA	03	MES	09	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	proyecto Baika
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								julio cesar contreras
N° C.C.							CARGO	oficial de obra
	12 446693							

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELLMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro	(1)	(1)
Careta		
Protectores auditivos	(1)	(1)
Guantes de Vaqueta	(1)	(1)
Guantes de Camaza		
Guantes de Caucho	(1)	(1)
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Julio contreras

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

Julio CONTRERAS.

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA DE EPI ADICIONALES

PST.EP.03
01
15.01.2022

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección facial		Protección respiratoria		Protección de manos			Protección de pies		Protección corporal		Indumentaria complementaria				Otro	Observaciones	Proveedor Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad incoloras	Gafas de seguridad Ruby	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Etiqueta	Cremas	Cascos	Antideslizante	Bolsa cuero con puntera	Botas PSC con plantilla	Abrigo con capucha	Anorak con antigotas	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla				
6-09-23											1												Recibido Julio 6-9	

		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA 08	MES 09	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	proyecto Bolla		
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA				Ricardo Gil			
N° C.C	1021742133			CARGO	Oficial de obra		

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Camet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	1	1
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro	(1)	(1)
Careta		
Protectores auditivos	INDUCCIÓN	(1)
Guantes de Vaqueta	(1)	(1)
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho	(1)	(1)
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Fecha: 07 Mar-15
		Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA 06	MES 09	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	proyecto Bolla
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Roberto Carlos Vasquez
N° C.C.	72008132			CARGO	Oficial de obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	1	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro	(1)	(1)
Careta		
Protectores auditivos	Inserción	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza	(1)	(1)
Guantes de Caucho	(1)	(1)
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

ROBERTO VASQUEZ

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos			Protección de Pies	Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbiquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad incoloro	Gafas de seguridad Rayo	Careta	Mascarilla desechable	Resistente	Bengala	Carnaza	Cuadro	Nitrilo/látex	Vinilo corto con puntilla	Bota PVC con puntilla	Abrigo con capucha	Arnés con amarre lateral	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
06.09.23											1										Bonita	

			HF-005				Aprobó: Directo HSEQ	
FECHA DE ENTREGA	DIA	28	MES	08	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	Proyecto BOSTA
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Oscar Angel Perez
N° C.C	1791135229						CARGO	Oficio general

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)	39	1 - 12-09-2023
Botas PVC (Con Puntera)	39	1 - 12-09-2023
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro	(1)	(1)
Careta		
Protectores auditivos	INYECCIÓN	(1)
Guantes de Vaqueta	PAR	(1)
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		(1)
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación | **Firma del trabajador**

Este documento impreso se considera copia no controlada

Collacho Alarco.

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST EP-03
Versión: 02
Fecha: 15/03/2022

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos		Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad ante claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo/Latex	Botas cuero con punteja	Botas PBC con plantilla	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
16-08-23																						
17-08-23		X		X								X										
30-08-23												X										
																					Costa	
																					Costa	
																					Costa	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	09	MES	08	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	proyecto Bata	
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA							CARGO	Ayudante de obra	
N° C.C	1116.968.622								

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	(1)	(1)
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	Inserción	(1)
Guantes de Vaqueta		(1)
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable	(1)	(1)
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Fransejon. Rodriguez C.
Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: TST.CP-03
Version: 02
Fecha: 10/03/2023

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal	Proteccion contra caidas	Luchas					Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Casco con barbuquejo	Insercion	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baquetá	Carnaza	Caucho	Nitrilo/Nitrilo	Cuero con puntera	Bota PSC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
11-08-23												X											ANGELICOS	BOG	Firma
24-08-23										X														BOG	Firma
1-09-23										X														BOG	Firma
04-09-23					X			X				X											ANGELICOS	BOG	Firma
08-09-23																		X	M	X	30		MONICA	BOG	Firma
21-09-23										X														BOG	Firma
22-09-23										X														BOG	Firma

	ENTREGA DE EPP-DOTACION INICIAL	Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA 07	MES 05	AÑO 15	CIUDAD Y SUCURSAL	Obra Bolivia		
NOMBRE COMPLETO Y APELLIDOS					Fanor Hernandez		
N° C.C.	1.072.664.964			CARGO	Auxiliar de obra		

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Camet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	(1)	(1)
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INYECCIÓN	(1)
Guantes de Vaqueta	(1)	(1)
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable	(1)	(1)
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PST.FP.03
Versión: 02
Fecha: 18/05/2023

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad incoloras	Gafas de seguridad lente claro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bayeta	Carnaza	Caucho	Nitrilo/látex	grisaceo cano antideslizante	Botas PSC con plomera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
11-08-23											1													BOTA	
16-08-23									1															BOTA	
7-09-2023									1															BOTA	
4-09-2023					1		X	X			X												antideslizados	BOTA	
06-09-2023																	X	M	X	M				BOTA	
2-09-2023										1													MOLDE	BOTA	
15-09-2023										1														BOTA	
9-09-2023									1															BOTA	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-O2
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	4	MES	07	AÑO	23	LUGAR ENTREGA
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA							JOAN DIAZ
N° C.C.	1065874666						CARGO OFICIAL ELECTRICO.

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S**. la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	ND	1 - 20/09/2023
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	ND	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	ND	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza	ND	1
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST.EP-03
Versión: 02
Fecha: 15/03/2022

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva	Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos		Protección de Pies	Protección Corporal		Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bayeta	Camisa	Caucho	Nitrilo/Nailon	Soldar cuero con puntera	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de	Camiseta Talla	Pantalón Talla	Chaqueta Talla	
20-09-23		X		X																
30-09-23		X										X								

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	27	MES	09	AÑO	2022	LUGAR ENTREGA	Boila
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								EDISON ANTONIO BOJOS
N° C.C.		80.895.045					CARGO	Inspector obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	M	(1)
Pantalón Jean	3	(1)
Botas de Cuero (Con Puntera)	39	(1)
Botas PVC (Con Puntera)	40	(1).
Casco con Barbuquejo	Sin barbuquejo	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal	M	(1) 13-03-2023
Otros ( )		

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

Elaboró: Director HSEQ

CONTROL ENTREGA EPP ADICIONALES

HI-011

Versión: 1

Fecha: 07-Mar-15

Revisó: Director HSEQ

NOMBRE TRABAJADOR: EDISON ANTONIO ROJAS

Nº DOCUMENTO: 80.893.043

CARGO: Inspector Obra

FECHA ENTREGA	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Inserción	Protección auditiva: Copa	Protección facial: Gafas de seguridad claro	Protección facial: Gafas de seguridad filtro UV lente Oscuro	Protección facial: Careta	Protección respiratoria: Mascarilla desechable	Protección respiratoria: Respirador	Protección manos: Vaqueta	Protección manos: Carnaza	Protección manos: Caucho	Protección manos: Nitrilo / Nylon	Protección manos: Soldex Cuero con soldex	Protección pies: Botas PVC con puntera	Protección corporal: Abrigo con capucha	Protección contra caídas: Arnés con eslinga de seguridad	Uniformes: Camisa/Camiseta	Uniformes: Talla	Uniformes: Pantalón Jean	Uniformes: Talla	Uniformes: Chaqueta Jean	Uniformes: Talla	Otros	OBSERVACIONES	PROYECTO (LUGAR)	FIRMA
06-01-23				X																				P. Boita	
11-01-23			X																					P. Boita	
17-01-23																	X	M						P. Boita	
13-03-23												X											T: 38	P. Boita	
13-03-23													X										T: 38	P. Boita	
13-03-23																							T: M	P. Boita	
29-05-23		X																						P. Boita	
05-09-23													X										T: 38	Boita	

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	CONTROL ENTREGA EPP ADICIONALES	Fecha: 01-Mar-19
Elaboró: Director HSEQ	NF-011	Revisó: Director HSEQ

NOMBRE TRABAJADOR EDISON ANTONIO ROJO

N° DOCUMENTO 80.893.043

CARGO Inspector Obra

FECHA ENTREGA	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Inserción	Protección auditiva: Copa	Protección facial: Gafas de seguridad tonos claro	Protección facial: Gafas de seguridad Oscuro	Protección facial: Careta	Protección respiratoria: Mascarilla desechable	Protección respiratoria: Respirador	Protección manos: Vaqueta	Protección manos: Carnaza	Protección manos: Caucho	Protección manos: Nitrilo / Nylon	Protección pies: Botas Caucho con Punta Acero	Protección pies: Botas PVC con punta acero	Protección corporal: Overol con cinchos	Protección contra caídas: Arnés con eslinga de seguridad	Uniforme: Camiseta/Camisa	Uniforme: Talla	Uniforme: Pantalón Jean	Uniforme: Talla	Uniforme: Chaqueta Jean	Uniforme: Talla	Otros	OBSERVACIONES	PROYECTO (LUGAR)	FIRMA
06-01-23					X																				P. Boita	
11-01-23			X																						P. Boita	
17-01-23																	X	M							P. Boita	
13-03-23													X										T= 38		P. Boita	
13-03-23														X									T= 38		P. Boita	
13-03-23																							T= M		P. Boita	
13-03-23																									P. Boita	
29-05-23			X											X									T= 38		Boita	
05-09-23																										

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	12	MES	01	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	Proyecto Costa
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Luis Fernando Giron.
N° C.C.	80728996						CARGO	Almacenista

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	M	1
Pantalón Jean	32	1
Botas de Cuero (Con Puntera)	40	1
Botas PVC (Con Puntera)	40	1
Casco con Barbuquejo	ND	1
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Camaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal	1 capA	(1)
Otros ( )		

Nota:

↔ *Es Indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.*

↔ *Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.*

Firma trabajador

Luis Fernando Giron

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Firma
19-04-23												X													BOTA	
13-05-23									X																BOTA	
29-05-23			X																						BOTA	
05-09-23																	X	M					Chaleco		BOTA	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02 Versión: 00 Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA DIA 17 MES 01 AÑO 2023 **LUGAR ENTREGA** PROYECTO BOMA
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA TATIANA CARDONA **CARGO** INSPECTOR SST
N° C.C. 1006147184

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean	L	1-20-04-23
Pantalón Jean	14	1-20-04-2023
Botas industriales (Con Puntera)	40	1-19-04-2023
Botas PVC (Con Puntera)	40	1-17-04-23
Casco con Barbuquejo	ND	1-19-04-2023
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	COPA SOLDADOR	1-19-04-2023
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva	Protección facial	Protección respiratoria	Protección manos	Protección de pies	Protección corporal	Protección caída de alturas	Uniformes					Otro	Observaciones	Responsable	Firma
	Casco con barbuquejo	Orejeras	Gafas	Mascarilla media cara con filtros para material particulado	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Guantes	Carnaza	Caucho	Botas dieléctricas	Botas con puntera de acero	Botas PVC con puntera de acero	Chaleco reflectivo para labores de campo	Camisola	Talla	Pantalón	Talla	Overoles	Talla				
17-01-23													X										Boita Tatiana
19-01-23	X		X								X	X											Boita Tatiana

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02 Versión: 00 Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 02	MES 01	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	proyecto Bolta
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Dalver Urrichurto
N° C.C.	1065856155			CARGO	Auxiliar Hornero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean	S	(1) + 1
Pantalón Jean	30	(1)
Botas industriales (Con Puntera)	39	(1) 27/02/23
Botas PVC (Con Puntera)	39	(1)
Casco con Barbuquejo	sin barbuquejo	(1)
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	+	(1)
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INSERCIÓN	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza	9	(1 par)
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		(1)
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal	(1) M	(1) 20-04-23
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

Elaboró: Director HSEQ

CONTROL ENTREGA EPP ADICIONALES

HF-011

Versión: -

Emitido: 07-Mar-23

Revisó: Director HSEQ

NOMBRE TRABAJADOR: Darwin Ustuchurto

N° DOCUMENTO: 1065836155

CARGO: Ayudante Herrero

FECHA ENTREGA	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Inserción	Protección auditiva: Copa	Protección facial: Gafas de seguridad incoloras	Protección facial: Gafas de seguridad filtro UV lentes Oscuros	Protección facial: Careta	Protección respiratoria: Mascarilla desechable	Protección respiratoria: Respirador	Protección manos: Vaqueta	Protección manos: Carnaza	Protección manos: Caucho	Protección manos: Malla / Nylon	Protección manos: Estilo Cuero Liso Ambidiestro	Protección manos: Brisol PVC con puntera	Protección pies: Alpargata con capucha	Protección contra caídas: Arnés con eslinga de seguridad	Uniforme: Camisa/Camiseta	Uniforme: Talla	Uniforme: Pantalón Jean	Uniforme: Talla	Uniforme: Chaqueta Jean	Uniforme: Talla	Otros	OBSERVACIONES	PROPIETO (LUGAR)	FIRMA
06-01-23									X																P. Baita	
20-01-23										X															P. Baita	
24-01-23					X																		Botas y		P. Baita	
09-02-23										X															P. Baita	
11-02-23					X					X															P. Baita	
13-02-23					X					X															Baita	
22-02-23									X																Baita	
04-03-23									X																Baita	
06-03-23					X																				Baita	
08-03-23					X																				Baita	
10-03-23										X														Reforzado	Baita	
14-03-23										X														Reforzado	Baita	
16-03-23										X															Baita	
23-03-23									N																Baita	
28-03-23										X														Reforzado	Baita	

Este documento impreso se considera copia no controlada

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial			Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caídas		Uniforme			Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo		Inserción	Copa	Gafas de seguridad incoloras	Gafas de seguridad tinto	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Boqueta	Camasa	Casaco	Nitrilo/vaiton	Botas cuero con punta PVC con punteras	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla				
31/03/2023											X												Reforzados	Boita	
03/04/2023													X											Boita	
18/04/2023											X													Boita	
26-04-2023					X																			Boita	
3-05-2023										X														Boita	
08-05-23						X																		Boita	
12-05-23																	X	X						Boita	
20-05-23											X													Boita	
21-05-23			X																					Boita	
27-05-23				X		X			X															Boita	
05-06-23										X	X		X											Boita	
07-06-23					X			X																Boita	
01-07-23						X																		Boita	
13-07-23						X																		Boita	
18-07-23											X													Boita	
24-07-23													X											Boita	
03-08-23						X								X										Boita	
1-08-23						X																		Boita	
15-08-23																								Boita	
5-09-23					X					X														Boita	
13-09-23										X														Boita	
21-09-23																								Boita	
29-09-23																								Boita	
																							HOSPITALIZACION	3H	
																							GAFAS POLICARBONATO	Boita	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	11	MES	04	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	proyecto Bolt
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Ivan Camilo Gil
N° C.C	1049317952						CARGO	Oficial llenero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	M	1 19-04-23
Pantalón Jean	32	1 19-04-23
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)	42	1 19-04-23
Casco con Barbuquejo	Sin barbuquejo	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		(1)
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INCOLORO	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		(1)
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación **Firma del trabajador**

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ACCESORIALES

19-01-23				L																									
21-04-23																													
5-05-23									X																				
8-05-23																													
10-05-23					X													X		X									
11-05-23																													
19-05-23		V							X																				
23-05-23									X	X																			
24-05-23	X																												
27-05-23										X	X																		
19-07-23																		X	M										
21-07-23									X																				
29-07-23							X																						
26-07-23										X																			
4-08-23												X																	
14-08-23					X																								
26-08-23			X	X						X																			
31-08-23	X																												
4-09-23																				X									
5-09-23										X																			

		BOTA	
KIT INVIERNO		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
TAPABOCAS N95		BOTA	
TAPABOCAS N95		BOTA	
TAPABOCAS N95		BOTA	
HONDA		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
MACHETE + GUANTES		3/4	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	
		BOTA	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02 Versión: 00 Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 23	MES 08	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	proyecto BOITA		
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Benjamin Quintero		
N° C.C.	1279093			CARGO	Oficial Hidraulico		

Hago constar que he recibido de EBISU.S.A.S. la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)	40	1
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro	(1)	(1)
Careta		
Protectores auditivos	Inyección	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	L	(1)
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

Nota:

Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo. utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

Para la reposición de los respectivos E.P P. el trabajador debe presentar el articulo a reponer.

La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma **aprobación**

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo FST.EP-03
Version 04
Fecha 15/03/2023

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva	Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Proteccion de Pies	Proteccion Corporal	Proteccion contra caidas	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Interciclón	Copa	Gafas de seguridad anti daño	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Boqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo/Nailo n	Bota cuero con punteira	Botas PBC con punteira	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla				
06-09-23													X								T=40	BOTA	-
19-09-23												1										BOTA	Capacitó
26-09-23										1	1											BOTA	Capacitó
5-09-23												1										BOTA	Capacitó

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA 15	MES 09	AÑO 22	LUGAR ENTREGA	Mavu Barreto.
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA				CARGO	Almacenista.
N° C.C.	74.325.097				

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	1.
Camiseta/ Camisa	L	
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		1.
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta	9	1.
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		1.
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

Elaboró: Dirección HSEQ	CONTROL ENTREGA EPP ADICIONALES	Revisó: Dirección HSEQ
	HF-011	

NOMBRE TRABAJADOR: Mario Barrio

N° DOCUMENTO: 74.325.097

CARGO: Almacenista

FECHA ENTREGA	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Inserción	Protección auditiva: Copa	Protección facial: Gafas de seguridad incoloras	Protección facial: Gafas de seguridad Claro Oscuro (2 Lentes Claro)	Protección facial: Careta	Protección respiratoria: Mascarilla desechable	Protección respiratoria: Respirador	Protección manos: Velezca	Protección manos: Carnaza	Protección manos: Cautiva	Protección manos: Nitrilo / Nylon	Protección pies: Botas dieléctricas	Protección pies: Botas PVC con puntera	Protección corporal: Abrigo con capucha	Protección contra caídas: Arnés con eslinga de seguridad	Otros: Camisa/Camiseta	Otros: Talla	Otros: Pantalón/ Jean	Otros: Talla	Otros: Chaqueta/ Jean	Otros: Talla	OBSERVACIONES	PROYECTO (LUGAR)	FIRMA
04-10-22					X							X												Boita	
04-10-22																	X	M	X	34				Boita	
24-10-22													X												
08-11-22												X											T=40	Boita	
08-12-22												X												Boita	
11-01-23													X											Boita	
12-01-23												X											T=40	Boita	
02-02-23												X												Boita	
13-02-23												X												Boita	
14-04-23													X				X	L	X	34			Trabajo	Boita	
17-04-23												X												Boita	
21-04-23																								Boita	
30-05-23												X											Trabajo	Boita	
16-06-23																	X	M	X	34				Boita	
23-06-23												X												Boita	

Este documento impreso se considera copia no controlada

NOMBRE TRABAJADOR: Mario Barrio

Nº DOCUMENTO: 74.329.097

CARGO: Almacenista

FECHA ENTREGA	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección facial			Protección respiratoria	Protección manos				Protección pies		Protección cuerpo	Protección caídas	Uniformes					Varios	OBSERVACIONES	PROYECTO (LUGAR)	FIRMA
	Casco con barbiquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad tipo Libo	Gafas de seguridad Clima (Antiempañamiento)	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo / Nylon	Bota PVC con puntera	Bota PVC con puntera	Malla con visor	Arnés con cinta de seguridad	Camiseta/Camisa	Talla	Pantalón Jean	Talla	Chaqueta Jean	Talla				
04-10-22					X							X												Bolta	
04-10-22																	X	M	X	34				Bolta	
24-10-22													X											Bolta	
08-11-22											X												T= 40	Bolta	
08 12 22												X												Bolta	
11.01.23													X										T= 40	Bolta	
12-01-23											X													Bolta	
02-02-23											X													Bolta	
13-02-23												X					X	L	X	34			Bolsa jeans	Bolta	
14-04-23												X												Bolta	
17-04-23											X													Bolta	
21-04-23																							Temporada	Bolta	
20-05-23											X													Bolta	
16-06-23																	X	M	X	34				Bolta	
23-06-23											X													Bolta	

Este documento impreso es controlado copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo FST.EP-03
Version 02
Fecha 15/03/2022

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria			Proteccion De manos		Proteccion de Pies		Proteccion Cooporal		Proteccion contra caidas	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Insercion	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bilqueta	Garmasa	Cuecho	Nitrilo/Latex	cuero con punteca	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
21/07/23					X																				BOGOTA	
25/09/23																							Overol		BOGOTA	
9/09/23											1														BOGOTA	-
2-09-23													1				1	H	1	3A					BOGOTA	-
28-09-23											1														BOGOTA	-

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo FST.EP-03
Versión 02
Fecha 15/03/2022

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos		Proteccion de Pies		Proteccion Corporal	Proteccion contra caidas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto-Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baiquetá	Camiseta	Caucho	Nitrilo/Nailon	Botas cuero con puntera	Botas PBC con perilera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
21/07/23					X																				BOTA	
20/09/23																							Overol		BOTA	
01/09/23											1														BOTA	-
12-09-23													1				1	M	1	34					BOTA	-
28-09-23											1														BOTA	-

EBISU	**ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL**	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	**HF-005**	**Aprobó:** Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	3	MES	04	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	Boite
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Arismendi
N° C.C.	79829346						CARGO	Oficial plomería

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	M	(1)
Pantalón Jean	32	(1)
Botas de Cuero (Con Puntera)	40	(1) 20-04-23
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejó	Un	1
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro	par	1
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza	(1)	(1)
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros (manga, nitrilo, Impermeable	par T:L	1 - 1

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo FST.FP-03
Version 02
Fecha 15/03/2022

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal (especificar contra cual)				Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad	Gafas de seguridad lente claro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo/hule/latex	Botas cuero con punta	Botas dieléctricas con punta	Abrigo con capucha	Overoles con cinta de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
31/04/2023		X																							Boita	
03/04/23											X														BOITA	
17/04/23									X																boita	
20-04-23																							chaleco		BOITA	
03-05-23												X													BOITA	
10-05-23												X	X												BOITA	
17-05-23												X													BOITA	
2-06-23		X																							BOITA	
14-06-23												X													BOITA	
21/7/23												X													BOITA	
16-08-23												X													BOITA	
06-09-23												X											chaleco		BOITA	
30-09-23												X													BOITA	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	3	MES	04	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	Boito
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Santiago Torres
N° C.C	1006128491						CARGO	Aguclante

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	M	(1)
Pantalón Jean	32	(1)
Botas de Cuero (Con Puntera)	40	(1) 20-04-23
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	Par	
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	Par	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		1
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros (Monjamiento)	Par	1

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva	Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos		Protección de Pies		Protección Corporal		Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbiquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad	Gafas de seguridad tipo	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bayeta	Carnaza	Caucho	Nitrilo/Vaselina	Malla con punta plástica	Abrigo con capucha	Abrigo con capucha reflectivo	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla				
11-[illegible]											X														
21-01-23													X												
10-05-23															X										
23-03-23											X	X													
09-07-23											X		X												
21-07-23													X												
29-07-23					X	X																			
28-09-23					X																				
01-01-23											X	X													
30-09-23												X													

Eliecer Osorio cc 1063104092

EBISU — FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: **PST.EP-01**
Version: **02**
Fecha: **15/03/2022**

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos		Proteccion de Pies		Proteccion Corporal		Proteccion contra caidas	Uniforme			Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Insercion	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baquetá	Carnaza	Caucho	Nitrilo/latex	Botas cuero con puntilla	Botas PBC con puntilla	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Ganchetá	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
14/07											X														Bosta	
10/08											X														Bosta	
17-08-23		X																							Bosta	
29-08-23																			X	34					Bosta	
19-9-23									X																Bosta	
26-09-23		1										1													Bosta	



	ENTREGA DE EPP-DOTACION INICIAL	Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	24	MES	07	AÑO	23	NOMBRES Y APELLIDOS	pierrick Bailo
NOMBRE EMPLEADOR Y O CONTRATANTE							CARGO	Auxiliar electrico
NIT	1033744000							

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa		
Pantalón Jean		
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	(1)	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro	1	(1)
Careta		
Protectores auditivos	TORELLON	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza	1	(1)
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros (MONJA)	1	(1)

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: SST-FP-03
Version: 02
Fecha: 15/03/2022

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal		Proteccion contra caidas		Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baquetá	Carnaza	Caucho	Nitrilo/Nailon	Cuero con puntera	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta Talla	Pantalon Talla	Chaqueta Talla						
24-07-23														X											
01-08-23												1													
6-08-23					X																				
17-08-23												1													
28-08-23																									
30-09-23		1										1													

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 16	MES 06	AÑO 2023	LUGAR ENTREGA	FRANJA ARCUALO
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA				CARGO	AYD. PLANTA.
N° C.C.	1001043259				

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean	JEAN TALLA L	1-04-08-2023
Pantalón Jean	JEAN TALLA 36	1-04-08-2023
Botas industriales (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)	TALLA 39	1-04-08-2023
Casco con Barbuquejo	SIN BARBUQUEJO	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	NA	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	NA	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	NA	1 PAR
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación **Firma del trabajador**

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código FST EP-03
Versión 02
Fecha 15/03/2022

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies	Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente oscuro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baquita	Camaisa	Caucho	Nitrilo/latex	cuero con costura	Botas PBC con punisera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
26-08-23														X												
26-08-23												X														
26-08-23			X		X					X		X														
26-08-23				X																						
26-08-23											1															

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 16	MES 06	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	ALMACEN CARANTO
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA				CARGO	AUX. PLOTERIA
N° C.C.	1122126761				

Hago constar que he recibido de EBISU S.A.S. la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA/ OBSERVACIONES	CANTIDAD
Camet		
Camisa Jean	TALLA L	1 UND - 01-08-2023
Pantalón Jean	TALLA 36	1 UND - 01-08-2023
Botas industriales (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)	TALLA 11	1 PAR - 01-08-2023
Casco con Barbuquejo	SIN BARBUQUEJO	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	NA	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	NA	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	NA	1
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST.EP-03
Versión: 02
Fecha 15/03/2022

Fecha de entrega	Proteccion cabeza	Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal	Proteccion contra caidas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baqueta	Camasa	Caucho	Nitrilo/Nailon	Botas cuero con puntera	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
20-06-23											X	X	X													
21-06-23										X		X														
1-07-23												X														
5-07-23					X																					
08-07-23									X			X														
1-08-23				X								X														
17-08-23												X														
8-09-23																										



EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	11	MES	04	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	proyecto boita
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Victor Duran
N° C.C	1007807829						CARGO	oficial Hanero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	M	1 19-04-2023
Pantalón Jean	30	1 19-04-2023
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)	40	1 19-04-2023.
Casco con Barbuquejo	Sin barbuquejo	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		(1)
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INCOLORO	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		(1)
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit Invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ↔ Es Indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el articulo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Fecha de entrega	Casco con barbuquejo	Inserción	Gafas	Gafas de seguridad (incoloras + oscuras)	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Botas	Canillas	Casco	Malla/Nuca	Botas cuero con punteras	Botas PBC con punteras	Abrigo con capucha	Chaleco con cinta reflectiva	Camisola	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla	Cargo	Empresa	Firma
21-04-2023																								
27-04-23								X														APRENDIZ	BOTA	Victor D
08-05-23				X																			BOTA	Victor D
11-05-23								X															Bota	Victor D
20-05-23								X															BOTA	Victor D
27-05-23				X																			BOTA	Victor D
02-06-23			X																				Bota	Victor D
03-06-23	X																						BOTA	Victor D
8-06-23				X																			BOTA	Victor D
13-06-23								X															BOTA	Victor D
04-07-23																X	XL						BOTA	Victor D
5-07-23								X															BOTA	Victor D
21-07-23	X		X																				BOTA	Victor D
04-08-23										X													BOTA	Victor D
01-08-23												X											BOTA	Victor D
07-08-23										X													BOTA	Victor D
15-09-23										X													BOTA	Victor D
																							BOTA	.

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
Elaboró: Director HSEQ		Fecha: 07 Mar-15
	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	11	MES	04	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	proyecto Bosa
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Mario alberto Rojas
N. C.C.	73 041469						CARGO	Oficial Herrero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	XL	1-19-04-23
Pantalón Jean	36	1-19-04-2023
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)	41	1-19-04-2023
Casco con Barbuquejo	con barbuquejo	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INSERCION	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza	//	(1)
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

21-01-23																												BOTA	HR
02-05-23																												BOTA	HR
11-05-23					X					X																		BOTA	HR
12-05-23	X			X																								BOTA	HR
17-05-23	X	X							X		X																	BOTA	HR
31-05-23								X																				BOTA	HR
10-06-23	X									X																		BOTA	HR
22-06-23											X																	BOTA	HR
22-09-23																												BOTA	HR
31-07-23																		X	X									BOTA	HR
4-08-23											X																	BOTA	HR
14-09-23												X		X														BOTA	HR
27-09-23										X																		BOTA	HR

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	10	MES	01	AÑO	23	LUGAR ENTREGA	P Bata.
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Juan Carlos Arnedo
N° C.C	1033614813.						CARGO	Aux. eléctrico

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA / OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet	N/A	1.
Camiseta/ Camisa	M	1.
Pantalón Jean	30	
Botas de Cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		1.
Casco con Barbuquejo		
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		1.
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		1.
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		1.
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros (Impermeable)	T: L	1

Nota:

- ↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Juan Carlos Arnedo B
Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

Nº DOCUMENTO 1033 [illegible] CARGO AUX ORTHCO

	Protección clase	Protección auditiva		Protección facial			Protección respiratoria		Protección visual				Protección pies		Protección cabeza	Protección caída	Uniforme						Otros			
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad claro	Gafas de seguridad Oscuro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Visagra	Cerrada	Oscura	Mixta / Visor	Bota Dieléctrica	Botas Pvc con puntera	Arnés con línea de vida	Arnés sin línea de vida	Camisa/Camiseta	Tula	Pantalón Jean	Tula	Chaqueta Impermeable	Tula				
11-01-23												X	X													
12-01-23									X																	
13-01-23													X													
20-01-23												X														
25-01-23												X														
27-01-23												X														
31-01-23		X										X												BOTA		
02-06-23				X	X						X													BOTA		
03-06-23				X		X	X												TRABAJO VIRTUAL							
09-08-23													X				1	L	1	88				BOTA		
10-08-23												X												BOTA		
14-08-23		X																						BOTA		
19-09-23		X							X																	

Este documento [illegible]

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA 13	MES 05	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	Proyecto Boida
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Fenel cortes
N° C.C.	13.852.230			CARGO	Oficial Herrero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

59 Pol

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	L	(1)
Pantalón Jean	34	(1) -> 13-04-23
Botas de Cuero (Con Puntera)	40	(1)
Botas PVC (Con Puntera)	40	(1) - 13-04-23
Casco con Barbuquejo	con Barbuquejo	(1)
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		(1)
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	Inyección	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		(1)
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal	XL	(1) 26-05-2023
Otros (MONJA)		(1)

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Fenel cortes

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código FST.EP.40
Versión 02
Fecha 15/03/2022

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria			Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal		Uniformes					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa (uso de seguridad)	Careta (uso de seguridad)	Filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bayeta	Carnaza	Caucho	Nitrilo/Latex	Hilaza/ cuero con [illegible] con nudillera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de sujeción	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla				
17-03-23										X														
23-03-23									X															
30-03-23		X								X														
12-03-23				X						X														
19-04-23				X						X														
26-05-23										X														
01-05-23				X						X						X								
11-05-23										X														
17-05-23		X								X						XL								
03-06-23																		X						
04-07-23				X									X											
05-07-23												X												
22-07-23				X																				
01-08-23																								
10-08-23					X																			
14-08-23																								
29-08-23										X														

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02 Versión: 00 Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 02	MES 01	AÑO 23	LUGAR ENTREGA	proyecto Boito
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					walberto Duran
N° C.C.	1046426822			CARGO	encargado Herrero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		✓
Camisa Jean	XL	(1)
Pantalón Jean	34	(1)
Botas industriales (Con Puntera)	41	(1) (27/02/23)
Botas PVC (Con Puntera)	41	(1)
Casco con Barbuquejo	sin barbuquejo	(1)
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	—	(1)
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INSERCIÓN	(1)
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza	9	(1 par)
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable	—	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

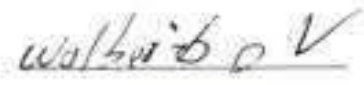
EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar 15

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.



Firma aprobación



Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

CONTROL ENTREGA EPP ADICIONALES

HF-011

NOMBRE TRABAJADOR: F. Wilberto Rivera

Nº DOCUMENTO: 10464269-77

CARGO: Encargado

	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección facial		Protección respiratoria	Protección manos				Protección pies		Protección corporal	Protección antica caídas	Uniforme					Otros		
	Casco con barbiquejo	Inserción	Copa	Malla de seguridad	Gafas de seguridad	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Vinilos	Cirugía	Cuero	Nitrilo / Anticorte	Soldar Cuero/Tela	Botas PVC con puntera	Antiparras incoloras	Arnés con cinturón de seguridad	Camisola/Camisa	Polo	Pantalón Jean	Polar	Chaqueta Jean	
6-03-23									X													
10-03-23										X												
17-03-23										X												
24-03-23																	X	X				
29-03-23										X												
19-04-23										X												
2-05-23																	X		X			
27-05-23									X													
26-06-23										X												
27-06-23										X												
9-08-23													X									
25-08-23									X													
06-09-23																						
28-09-23										X												

		Baita	[illegible]
		Baita	[illegible]
		Baita	[illegible]
		Baita	[illegible]
	reforzada	Baita	[illegible]
		Baita	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]

Este documento impreso es una copia no controlada

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Versión: 1
		Fecha: 07 Mar-15
Elaboró: Director HSEQ	HF-005	Aprobó: Directo HSEQ

FECHA DE ENTREGA	DIA	30	MES	01	AÑO	23	LUGAR ENTREGA: Obra
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA:							Irma Altamiranda
N° C.C.	50481201						CARGO: Ayudante

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACION DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA / OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet	N/A	
Camiseta/ Camisa	L	1
Pantalón Jean	32	1
Botas de Cuero (Con Puntera)	38	1
Botas PVC (Con Puntera)	38	1 (21-02-23)
Casco con Barbuquejo	✓	1
Gafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	✓	1
Gafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Hilaza		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla para gases		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros (Guantes nitrilo)	Talla	1

Nota:

↔ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.

↔ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Irma Altamiranda

Firma del trabajador

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

REGISTRO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP SUBCONTRATISTA

Entrega de EPP

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Wvaldo Blandon CC No 1022407937

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de proteccion personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me compromeso a

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección, señaladas por el fabricante y/o por la empresa
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección que me han sido entregados.
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección sufran daños, o cuando a mi juicio no resulten adecuados para la labor a realizar
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se le requiera
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados.
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
18-09-23	Camisa Camisa	1		
	Tapabocas	1		
	Gafas	1		
	Casco	1		
	tapabocas	1		Wvaldo Blandon

Entrega de EPP

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan Siguantes C.C No 1016079137

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de protección personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me comprometo a

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección señaladas por el fabricante y/o por la empresa
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección que me han sido entregados
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección sufran daños, o cuando a mi juicio no resultan adecuados para la labor a realizar
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se le requiera
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos.

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
15/08/23	Cascos	1	Entrega	Juan C.
"	guantes	1	"	Juan C
"	gafas	1	"	Juan C
"	camiseta	1	"	Juan C
"	pantalon	1	"	Juan
18-09-23	Cuentos de caucho	1	Desgaste.	

Entrega de EPP

ROAD BUILDING

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Carlos D. Padilla LoPez C.C. No. 75C87639

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de protección personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me comprometo a:

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran.
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección, señalados por el fabricante y/o por la empresa.
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados.
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal.
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección que me han sido entregados.
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección sufran daños, o cuando a mi juicio no resulten adecuados para la labor a realizar.
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar.
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo.
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se le requiera.
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal.
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo.
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados.
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos.

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
75/08/23	Cascos	1	[illegible]	
11	guantes	1	..	
11	gafas	1	..	
11	camisa JEAM	1	..	
11	Pamtalon JEAM	1	..	
11	Jhon cifuentes	1	11	Jmancifuentes

Entrega de EPP

ROAD BUILDING

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose G Hernandez Valora C.C No 77164 647

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de protección personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me comprometo a:

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran.
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección, señaladas por el fabricante y/o por la empresa.
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados.
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal.
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección que me han sido entregados.
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección sufran daños, o cuando a mi juicio no resulten adecuados para la labor a realizar.
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar.
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo.
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se le requiera.
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal.
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo.
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados.
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos.

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
15.08/23	cascos.	1	Entrega	[signature]
	guantes	1	///	
	gafas.	1	///	[signature]
	camisa jean	1	///	[signature]
	pantalon jean.	1	///	

Entrega de EPP

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jeiney medina C.C. No 1024469602

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de protección personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me comprometo a:

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran.
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección, señaladas por el fabricante y/o por la empresa.
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados.
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal.
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección que me han sido entregados.
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección sufran daños, o cuando a mi juicio no resulten adecuados para la labor a realizar.
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar.
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo.
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se le requiera.
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal.
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo.
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados.
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos.

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
15/5/23	Casco	1	entrega	Jeiney
	guantes	1	"	Jeiney
	gafas	1	"	Jeiney
	camisa Jean	1	"	Jeiney
	Pantalon Jean	1	"	Jeiney
19-09-23	Cantos de Concho	1	Despacho.	

Entrega de EPP

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANTONIO JIMENEZ C.C. No. 79702000

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de protección personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me comprometo a

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran.
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección, señalados por el fabricante y/o por la empresa.
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados.
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal.
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección personal.
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección que me han sido entregados.
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar.
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo.
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se la requiera.
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal.
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo.
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados.
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos.

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
24/8/23	CASCO	1	entrega	
"	GUANTES	1	"	
"	GAFAS	1	"	
"	CAMISA JEAN	1	"	
"	PANTALON JEAN	1	"	
"	MASCARA MEDIA CARA	1	"	
"	TAPABOCA	1	"	
19-09-23	BOTAS DE CAUCHO	1	NUEVA DOTACION	

Entrega de EPP

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ivan Ayan Situcaies

C.C No 1000727797

Hago constar que recibí de la empresa los siguientes elementos de protección personal en cada una de las fechas estipuladas abajo y declaro que me comprometo a

a. Usar los elementos de protección en toda labor o tarea en la cual se requieran.
b. Seguir las instrucciones de uso de los elementos de protección, señaladas por el fabricante y/o por la empresa
c. Cuidar los elementos de protección personal que me han sido entregados.
d. Almacenar correctamente los elementos de protección personal.
e. Evitar cualquier alteración a los elementos de protección personal.
f. Informar a la empresa cuando los elementos de protección que me han sido entregados
g. Informar cuando los elementos que me han sido suministrados no ofrezcan la protección requerida para la labor a desarrollar.
h. Informar al superior inmediato las anomalías que afecten los elementos de protección personal o las necesidades de su reemplazo
i. Asistir a las capacitaciones sobre uso y cuidado de los elementos de protección personal, según se le requiera.
j. Informar sobre cambios en la salud que puedan modificar la asignación o uso de los elementos de protección personal
k. Informar sobre los riesgos en el puesto de trabajo
l. No ceder, prestar o comercializar los elementos de protección personal suministrados.
m. Responder por los elementos de protección personal durante el tiempo previsto para su uso, a partir de la entrega y recibo de los mismos.

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO	CANTIDAD	MOTIVO DEL CAMBIO O ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
15/03/23	Casco	1	Nueva Entrega	Ivan Situcaies
"	Guantes	1	"	Ivan Situcaies
"	Gafas	1	"	Ivan Situcaies
"	Camisa yin	1	"	Ivan Situcaies
"	Pantalon	1	"	Ivan Situcaies
"				
18-07-23	Cuantes de Caucho	1	Desgaste.	

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

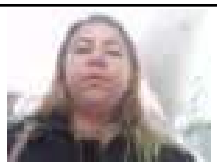
EVALUACIONES OCUPACIONALES DE EBISU SAS

GÓMEZ ASOCIADOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIt 900388099 8
Licencia: 5481 de 30/11/2020
PBX: 9281915
Dirección: Cra 47 No 91 - 39 Interior 1, Bogotá
www.gomezasociadosltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ
Identificación: CC 1012363273
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1990-03-22 Edad: 33 A
Dirección
Teléfono:
Empresa: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa en misión: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Actividad económica:



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

E.M.O. Preingreso orientado al riesgo trabajo en altura

Orden No.: 00398703 Fecha apertura: 20230916 07:39:36
Fecha cierre: 20230916 09:55:13
Realizado en: Santa Fe de Bogotá

Cargo u Oficio: PROFESIONAL SST

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

PULSOXIMETRIA,HEMOGRAMA TIPO IV,GLICEMIA,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),OPTOMETRIA,PERFIL LIPIDICO,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS EN TRABAJO DE ALTURAS)

RECOMENDACIONES LABORALES

Control médico periódico.
Control optométrico periódico.
Pausas activas cada 2 horas.
Higiene postural.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Mantener hábitos y estilos de vida saludables.

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

CONTROL PERIODICO.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control anual.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control Optometrico Periodico.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA DESEMPEÑAR EL CARGO Y PARA LABORAR EN ALTURAS



Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: KAREN LORENA GUTIERREZ MORENO
Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 5229 DE 2019 Registro No.: 1075242745



Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1012363273

GÓMEZ ASOCIADOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIt 900388099 8
Licencia: 5481 de 30/11/2020
PBX: 9281915
Dirección: Cra 47 No 91 - 39 Interior 1, Bogotá
www.gomezasociadosltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: ANDRES MAURICIO CAICEDO RODRIGUEZ
Identificación: CC 1111042459



Sexo: M Fecha de Nacimiento: 2004-06-18 Edad: 19 A
Dirección
Teléfono:
Empresa: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa en misión: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Actividad económica:

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

E.M.O. Preingreso orientado al riesgo trabajo en altura

Orden No.: 00399577 Fecha apertura: 20230923 06:31:04
Fecha cierre: 20230923 09:32:38
Realizado en: Santa Fe de Bogotá

Cargo u Oficio: AYUDANTE ELECTRICO

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

PULSOXIMETRIA,HEMOGRAMA TIPO IV,GLICEMIA,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),OPTOMETRIA,PERFIL LIPIDICO,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS EN TRABAJO DE ALTURAS)

RECOMENDACIONES LABORALES

Control médico periódico.
Control optométrico periódico.
Control audiológico periódico.
Pausas activas cada 2 horas.
Higiene postural.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Mantener hábitos y estilos de vida saludables.

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

CONTROL PERIODICO.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control anual.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control Optometrico Periodico.
Uso de EPP visual.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA DESEMPEÑAR EL CARGO Y PARA LABORAR EN ALTURAS

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: KAREN LORENA GUTIERREZ MORENO
Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 5229 DE 2019 Registro No.: 1075242745

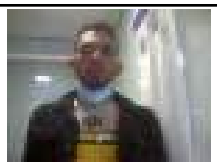
Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1111042459

GÓMEZ ASOCIADOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIt 900388099 8
Licencia: 5481 de 30/11/2020
PBX: 9281915
Dirección: Cra 47 No 91 - 39 Interior 1, Bogotá
www.gomezasociadosltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: RICHART GIL GARCIA
Identificación: CC 1051742133
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1990-07-10 Edad: 33 A
Dirección
Teléfono:
Empresa: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa en misión: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Actividad económica:



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

E.M.O. Preingreso orientado al riesgo trabajo en altura

Orden No.: 00396341 Fecha apertura: 20230901 06:59:07
Fecha cierre: 20230901 09:03:02
Realizado en: Santa Fe de Bogotá

Cargo u Oficio: OFICIAL DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

PULSOXIMETRIA,HEMOGRAMA TIPO IV,GLICEMIA,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),OPTOMETRIA,PERFIL LIPIDICO,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS EN TRABAJO DE ALTURAS)

RECOMENDACIONES LABORALES

CONTROL MEDICO PERIODICO
CONTROL OPTOMETRICO PERIODICO
USO DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA Y EJERCICIO

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

CONTROL PERIODICO.
ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVOS.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control anual.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control Optometrico Periodico.
Uso de EPP visual.
Uso de Lubricantes Oculares.
Uso de Rx Optica Permanentes.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA DESEMPEÑAR EL CARGO Y PARA LABORAR EN ALTURAS



Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: HARLIN ADRIANA CUELLO MARTINEZ
Especialidad: MEDICINA Y SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO
Licencia S.O.: 2740/2016 Registro No.: 00667



Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1051742133

GÓMEZ ASOCIADOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIt 900388099 8
Licencia: 5481 de 30/11/2020
PBX: 9281915
Dirección: Cra 47 No 91 - 39 Interior 1, Bogotá
www.gomezasociadosltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ
Identificación: CC 12446653



Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1963-07-12 Edad: 60 A
Dirección
Teléfono:
Empresa: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa en misión: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Actividad económica:

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

E.M.O. Preingreso orientado al riesgo trabajo en altura

Orden No.: 00396348 Fecha apertura: 20230901 07:13:09
Fecha cierre: 20230901 10:28:46
Realizado en: Santa Fe de Bogotá

Cargo u Oficio: OFICIAL DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

PULSOXIMETRIA,HEMOGRAMA TIPO IV,GLICEMIA,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),ELECTROCARDIOGRAMA,OPTOMETRIA,PERFIL LIPIDICO,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS EN TRABAJO DE ALTURAS)

RECOMENDACIONES LABORALES

CONTROL MEDICO PERIODICO
CONTROL OPTOMETRICO PERIODICO
USO DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE
SEGUIMIENTO DE ESPIROMETRIA EN EPS
NO USO DE AUDIFONOS
USO DE PROTECCION AUDITIVA SEGUN EXPOSICION A RUIDO
SEGUIMIENTO DE EKG EN EPS

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA Y EJERCICIO

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

CONTROL PERIODICO.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control 6 meses.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control Optometrico Periodico.
Uso de EPP visual.
Uso de Lubricantes Oculares.
Uso de Rx Optica Permanentes BIF. INV. CORRIENTE .

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA DESEMPEÑAR EL CARGO Y PARA LABORAR EN ALTURAS

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: HARLIN ADRIANA CUELLO MARTINEZ
Especialidad: MEDICINA Y SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO
Licencia S.O.: 2740/2016 Registro No.: 00667

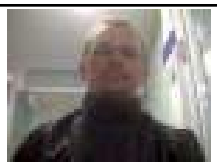
Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 12446653

GÓMEZ ASOCIADOS
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIt 900388099 8
Licencia: 5481 de 30/11/2020
PBX: 9281915
Dirección: Cra 47 No 91 - 39 Interior 1, Bogotá
www.gomezasociadosltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA
Identificación: CC 72008131



Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1978-08-28 Edad: 45 A
Dirección
Teléfono:
Empresa: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa en misión: EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Actividad económica:

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

E.M.O. Preingreso orientado al riesgo trabajo en altura

Orden No.: 00396357 Fecha apertura: 20230901 07:22:29
Fecha cierre: 20230901 11:02:12
Realizado en: Santa Fe de Bogotá

Cargo u Oficio: OFICIAL DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

PULSOXIMETRIA,HEMOGRAMA TIPO IV,GLICEMIA,AUDIOMETRIA VIA AEREA,ESPIROMETRIA,EVALUACION PSICOLOGICA (Test),ELECTROCARDIOGRAMA,OPTOMETRIA,PERFIL LIPIDICO,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS EN TRABAJO DE ALTURAS)

RECOMENDACIONES LABORALES

CONTROL MEDICO PERIODICO
CONTROL OPTOMETRICO PERIODICO
CONTROL DE PESO
SEGUIMIENTO DE EKG EN EPS

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA Y EJERCICIO

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

CONTROL PERIODICO.
ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVOS.

RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control anual.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control Optometrico Periodico.
Uso de EPP visual.
Uso de Lubricantes Oculares.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA DESEMPEÑAR EL CARGO Y PARA LABORAR EN ALTURAS



Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: HARLIN ADRIANA CUELLO MARTINEZ
Especialidad: MEDICINA Y SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO
Licencia S.O.: 2740/2016 Registro No.: 00667



Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 72008131

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

EVALUACIONES OCUPACIONALES DE SUB CONTRATISTA

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.331
LIC SST Res 14910 de 28-11-2018 de 6 año

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 31-ago.-2023 **HORA** 08:02:06
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jhon Sebastian Forero Garcia
Edad 24 años 7 meses 14 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1033813401
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: NO.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta."
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Méd. 721 / 5622 / SST. 3508 de 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Jhon Sebastian Forero Garcia
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1033813401



SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-4
UC SST Res 14910 de 28-11-2019 de 0 a 365

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 31-ago.-2023 **HORA** 08:00:04
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Nelson Ricaurte Mayorga
Edad 52 años 1 mes 16 dias
Documento de Identificación: CC Número: 93421345
Cargo OFICIAL DE REMATES

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO CON RECOMENDACIONES

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , DEFECTO VISUAL NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL . DEBE USAR LENTES PERMANENTES PARA SU LABOR
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, DEFECTO VISUAL QUE CORRIGE PARCIALMENTE CON USO DE LENTES. DEBE USAR LENTES PARA SU LABOR . VALORACION POR OPTOMETRIA EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA ACTU

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Mínimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.
6.Debe usar lentes correctivos formulados por optómetra durante su jornada laboral para tareas que requieran visión lejana y/o cercana.
7.Disminución en la ingesta de alimentos altos en carbohidratos, grasas saturadas y azúcares refinados.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: SI, Valoración con optometria en su entidad de salud para formulación y corrección de defecto visual refractivo.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Med. 72175822 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	Nelson Ricaurte
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Nelson Ricaurte Mayorga
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	93421345

Huella

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT: 830.136.321-5
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2018 de 6 SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 1-sept.-2023 **HORA** 09:52:16
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT 900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Cristian Alexander Camelo Rosso
Edad 33 años 7 meses
Documento de Identificación: CC Número: 1012361870
Cargo AYUDANTE

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE, NO NECESITA CORRECION OPTICA, CONTROL SEGÚN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA EMPRESA
Vision Cercana: EMETROPE, NO NECESITA CORRECION OPTICA, CONTROL SEGÚN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA EMPRESA

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal
REMISIÓN A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma
Reg.Med.72173322 / SST 3508 de 19-07-22
Nombre: JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO
RM. SST3508-19-07-22 Lic.SO:

Trabajador

Firma CRISTIAN CAMELO
Nombre: Cristian Alexander Camelo Rosso
CC N° 1012361870

Huella



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	GL TRANSPORTE SUMINISTROS Y AGREGADOS S.A.S.										
Empresa Usuaria:	GL TRANSPORTE SUMINISTROS Y AGREGADOS S.A.S.			Ciudad:	BOGOTÁ	Departamento:	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	TRANSPORTE	Fecha:	Día: 15	Mes:	JUNIO	Año:	2023				
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	GARCÍA MEJIA OSCAR MAURICIO									Consecutivo:	01
DOCUMENTO:	C.C.	1.003.335.802		GÉNERO:	MASCULINO	X	FEMENINO		EDAD:	34
CARGO A DESEMPEÑAR:	OPERADOR DE RETROEXCAVADORA								NIVEL DE ESTUDIO:	5
SEGURIDAD SOCIAL:	E.P.S.	ASMED SALUD		A.R.L.	SURA		A.F.P.	PORVENIR		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (Cual?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X		
IDONEIDAD:	SE DETERMINA QUE EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR INCLUIDA LA VISUAL, ES COMPATIBLE CON EL CARGO A DESEMPEÑAR, SIN RESTRICCIONES O LIMITACIONES. APTO PARA CONDUCIR VEHICULOS Y MAQUINARIA PESADA.										

2-RESULTADOS PARA CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO LABORAL:

EXAMEN REALIZADO				EXAMEN DE LOS HALLAZGOS							
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	LABORAL	X		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI	
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	LABORAL	X		ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA			NO	X	SI	
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	LABORAL	X		SINDROME FOCAL	PATRÓN RESTRICTIVO		PATRÓN MIXTO			
GLICEMIA BASAL				ADECUADA	X	LEGIBILIDAD ALTERADA			SIGV ALTERADA	
PERFIL LIPÍDICO				DEFICIENCIA VISUAL LEVE	X	LEGIBILIDAD ALTERADA			SIGV ALTERADO	
FIRMEZA DE ALTURAS				SIN ALTERACIONES	X	LENGUAJE ALTERADO			SIGV ALTERADO	
PRUEBAS SICOLÓGICAS CLÍNICAS				SIN ALTERACIONES	X	LENGUAJE ALTERADO			SIGV ALTERADAS	
[illegible]				SIN ALTERACIONES	X	LENGUAJE ALTERADA			SIGV ALTERADAS	
EXAMENES MÉDICO LABORAL	REMITIDO A PROGRAMA VIGILANCIA		Recibió:		Confirma recibo:	X	Manifiesta saber:		Verbal:		Otro:
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN AUDIOMETRIA OSTEOMUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL				X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACION DE LA ACTIVIDAD LABORAL					

3-CONCEPTO MÉDICO LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	X	SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO LABORAL Y PARA CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN NO PRESENTA RIESGOS CON EL TRABAJO)		APTO PARA DESARROLLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: **SI**
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDAD LABORAL		
RESTRINGIDO (NO PRESENTA RIESGOS CON EL TRABAJO)		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	Si	No	CONDICIONES O FACTORES PROPENSOS PARA LIMITAR EL DAÑO
VISUAL		X	CUMPLIR EN EL USO, MANEJO Y CUIDADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ENTREGADOS
CARDIOVASCULAR		X	
AUDITIVO		X	
ERGONÓMICO		X	
RESPIRATORIO		X	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	
SEGURIDAD VIAL		X	
RIESGO BIOLÓGICO		X	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. Diabetes, hipertensión y enfermedad hepática en la piel. REMAR DE FUMO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS DESCRITAS COMO CONTRAINDICADAS EN LA CIRCULAR 038 DEL 10 DE MAYO DE 2010.

6-FIRMAS:

JUAN DAVID RAMIREZ A. Medico Especialista en Salud Ocupacional y del Trabajo Licencia SDS Res 9015 [illegible]		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante Evaluado CC [illegible]	Huella del dedo índice

Reporte Psicomotriz

Nombre: OSCAR MAURICIO GARCIA MEJIA
Doc: CC1003335802
Sexo: M
F. Nacim: 1988-07-08
Fecha: 2023-06-15

IPS EFICIENCIA OCUPACIONAL LTDA
Ips Eficiencia Sede Principal
900380757-0
Cra 30A# 72-09 Bogotá
Tel.7551993

Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado
Atención Concentrada		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (TMRR)	<= 0.690 Seg.	0.474
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (TMRA)	<= 0.690 Seg.	0.474
Num. Errores	<= 5 Errores	0
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (TMRR)	<= 1.140 Seg.	0.939
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (TMRA)	<= 1.140 Seg.	0.005
Num. Errores	<= 7 Errores	10
Reacción al Frenado		
Tiempo Promedio de Reacción (TPR)	<= 0.750 Seg.	0.661
Coordinación Bimanual - Movilidad Fina		
Tiempo Total de error (TTE)	<= 4.830 Seg.	1.758
Num. Errores	<= 15 Errores	0
Velocidad de Anticipación		
Tiempo Medio de Desviación (TMD)	<= 0.630 Seg.	0.293
Inestabilidad de la Muñeca		

Documento	Fecha	Hora	Grupo	Examen	Producto	Canal	Resultado
CC1003335802	2023-06-15 08:42:05	AGILITY	3353	3867		07101	APTO

Observaciones:
NINGUNA

Pruebas Diligenciadas	Resultado Prueba
PALL - Aptitudes Psico-Motrices (todos)	Ajustado

Lilia Patricia Castillo Muñoz
Psicólogo , TP. 154119

OSCAR MAURICIO GARCIA MEJIA
Evaluado

UNIDAD DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Integral Sabana S.A.S.

Nit. 900.536.124-0
Calle 97 A N. 51- 56
Tel. 6-316252- Cel. 310-629 9834
ipssaludintegralsabana@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 41.877

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
19 DÍA	09 MES	2022 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	PERIODICO OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA	ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MUÑOZ GAONA WILLIAM DANILO	MASCULINO	43 AÑOS 1 MESES 27 DÍAS	CC	80129885
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
GUARDA DE SEGURIDAD

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

PUEDE CONTINUAR EN EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Jorge Luis Ortega M.
Médico Asistente Hospitalario
Esp. Salud Ocupacional
RM: 5275 . LSO: 13655

Firma:

Nombre: ORTEGA MAYA JORGE LUIS

R. M.: 5275 L.S.O.: 13655

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: MUÑOZ GAONA WILLIAM DANILO

CC: 80129885

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación

173552858

Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario

A. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación ✓ B. Reporte de Novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual ✓ Cotizante o Cabeza de Familia / Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectivo — C. Institucional — G. Pensionado
3. Régimen: A. Contributivo ✓ — S. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante ✓ — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente ✓ — B. Independiente — C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS): 01

B. AFILIACIÓN

6. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL COTIZANTE O CABEZA DE FAMILIA

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Huñoz	Sanchez	Wilhem	Danilo

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD / RC CC ✓ PA SC	80129883	Femenino — Masculino ✓	03/07/1980

11. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M — Condición T P)	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
Axa Colpatria	Porvenir SA	1160000

18. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo
Cra 2 Este Avenida de Sur	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3204361435	Shell2017@outlook.es

Municipio / Distrito	Zona (Urbana ✓ / Rural)	Localidad / Comuna	Departamento
Bogota			Cundinamarca

19. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD / RC CC PA SC		Femenino — Masculino	D D M M A A A A

Datos Básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad (Tipo F N M — Condición T P)	32. Datos de Residencia: Municipio / Distrito	Zona (Urbana / Rural)	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M — T P		Urbana Rural			
B2		F N M — T P		Urbana Rural			
B3		F N M — T P		Urbana Rural			
B4		F N M — T P		Urbana Rural			
B5		F N M — T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
S		
P		

Powered by CamScanner

AXA COLPATRIA

TRASLADO DE EMPLEADOS

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de identificación:	NIT
Número de identificación:	830109368
Número de afiliación:	178358
Razón social:	ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA

DATOS DEL TRASLADO DEL EMPLEADO

Tipo Documento:	CÉDULA
Número de documento:	80129885
Primer nombre:	WILLIAM
Segundo Nombre:	DANILO
Primer Apellido:	MUÑOZ
Segundo Apellido:	GAONA
Empresa en misión:	ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA
Sucursal:	ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA
Centro de trabajo:	TASA DE RIESGO 6.960
Tasa de riesgo:	6.96

Powered by CamScanner

Salud Integral Sabana S.A.S.
Nit. 900.536.124-0
Calle 97 A N. 51- 56
Tel. 6-316252- Cel. 310-629 9834
ipssaludintegralsabana@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 69.575

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	09 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	OSTEOMUSCULAR INGRESO

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

ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA	ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

CAMARGO VENTURA JOSE JAVIER	Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	51 AÑOS 6 MESES 23 DÍAS	CC Tipo	66535515 Número

Cargo: **GUARDA DE SEGURIDAD**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: *MEJORAR DIETA Y EJERCICIOS CARDIOVASCULAR*

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Dra. Kelly del Carmen Parody Martinez
Especialista en Salud Ocupacional
Lic: Resolucion 11117 del

Firma:

Nombre: PARODY MARTINEZ KELLY DEL CARMEN

R.: 70492 L.S.O.: 11117

Aspirante o Trabajador

Jose e camargo Ventura

Firma:

Nombre: CAMARGO VENTURA JOSE JAVIER

CC: 66535515

Software para el sector salud - www.tipfile.com

Powered by CamScanner

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-3
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2013 de la SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 2-sept.-2023 **HORA** 08:03:01
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jonathan Alexander Forero Garcia
Edad 23 años 6 meses 26 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1010052146
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de recesos saludables durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal OSTEOMUSCULAR: Normal
REMISIÓN A EPS ?: SI, VALORACION POR NUTRICION Y MEDICINA GENERAL

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta "
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Méd.7217822 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Jonathan Alexander Forero Garcia
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1010052146



CONSULTORIO MEDICO DR RAFAEL GOMEZ

NIT 72136178-9 BOGOTA DC TV 94 NO 82 A 64
PBX 4 90 80 94 CELULAR 314 425 37 12 – 3108136250 EMAIL –RAFAGOMEZ40@HOTMAIL.COM
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL RES 2607/2018

FECHA DE EXAMENES MEDICOS	TIPO DE EXAMEN MEDICO
05/09/2023	☒Ingreso ☐Egreso ☐Periódico ☒Altura ☐ Osteomuscular

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Nombres: NELSON			Apellidos: GONZALEZ ENCISO	
Razón social: **ORR CONSTRUCCIONES S.A.S**			Celular: 3114676349	
Dirección: SOACHA		CC: 93395380	G.S RH: O+	
Genero **Masculino☒ Femenino ☐**	Fecha de nacimiento 14/05/1972	Edad en años: 50	EPS: FAMISANAR	
			ARL	AFP: COLFONDOS

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha ingreso a la empresa	Cargo:	Sección:	Antigüedad en el cargo
05/09/2023	OFICIAL DE OBRA	CONSTRUCCION	no aplica para ingreso

CONSULTAS PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMEN REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral, visiometria, audiometria, hemograma, colesterol total, triglicéridos, HDL, LDL, glicemia, espirometria.

CONSENTIMEINTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr. (a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y paraclínico ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoría brindada ante de las respectivas toma de pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran los exámenes. Las respuestas dadas por mí en estos exámenes están completas y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

CONCEPTO OCUPACIONAL

☑ Apto sin restricciones ☐ Apto con restricciones ☐ Aplazado ☐ Apto con patologías que no generan restricción

☑ Apto para trabajo en alturas ☐ Apto para trabajar en el suelo ☐ Apto para manipular alimentos

RECOMENDACIONES

Ocupacionales
- ☐Capacitación según matriz de riesgo y peligros
- ☒Higiene postural
- ☒Higiene biomédica integral
- ☒Pausas activas laborales
- ☒Uso de los EPP
- ☐Cultura de autocuidado

Medicas
- ☐Valoración por optometría
- ☐Valoración por medicina general EPS
- ☐Valoración por ARL
- ☐Valoración por medicina laboral
- ☐Valoración por nutricionista

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO
- ☐para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos.

Sistema de vigilancia epidemiológica
- ☐SVE Salud auditiva (énfasis en protección auditiva)
- ☐SVE Cardiovascular
- ☐SVE en salud visual
- ☐Corrección óptica permanente
- ☐SVE en salud respiratoria
- ☐SVE mecánico

Hábitos y estilo de vida saludable
- ☒Ejercicio físico regular 3 veces por semana (acondicionamiento físico)
- ☒Énfasis en estiramientos integrales
- ☒Nutrición balanceada
- ☐Cesación de tabaquismo
- ☐reducción consumo de alcohol

CONDICIONES DE SALUD – CERTIFICO QUE EL PACIENTE ACTUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA CIRCULAR 0030 DE 8 DE MAYO DE 2020 NO PADECE ENFERMEDADES DE ALTO RIESGO PARA COVID 19. **PACIENTE SANO.**

Dr. Rafael A. Gómez C.
Medico Cirujano
R.M. 3852-97
DR. Rafael Alberto Gomez Conrado
Medico especialista en salud ocupacional

X
Paciente
C.C. 93395380

Los hallazgos fueron consignados en la historia clínica que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1).Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos
2). El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regida por la resolución 1918 del 05 de junio 2009 del cual se transcribe a continuación algunos aportes "La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo de la persona prestador del servicio de salud ocupacional que la genero en curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivos conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica.
En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o alegar copia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajado
3). Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas.

Salud Integral Sabana S.A.S.
IPS

Nit. 900.536.124-0
Calle 97 A N. 51- 56
Tel. 6-316252- Cel. 310-629 9834
ipssaludintegralsabana@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 69.732

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
05 DÍA	09 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	OSTEOMUSCULAR INGRESO

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

ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA	ANILLOS DE SEGURIDAD LTDA
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

PABON JOHN EDWARD	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	45 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS	CC	88232252
Apellidos y Nombres			Tipo	Numero

Cargo
GUARDA DE SEGURIDAD

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *NINGUNA*

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

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	DEJAR DE FUMAR
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
		FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Dra. Kelly del Carmen Parody Martinez
Especialista en Salud Ocupacional
Lic: Resolucion 11117 del

Firma: _____

Nombre: PARODY MARTINEZ KELLY DEL CARMEN

R. M.: 70492 L.S.O.: 11117

Aspirante o Trabajador

Firma: John Pabon

Nombre: PABON JOHN EDWARD

CC: 88232252

Software para el sector salud - www.biofi

/09/2023 a las 10:28 a.m.

Powered by CamScanner

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-9
UC SST Res 14510 de 26-11-2018 de la SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 5-sept.-2023 **HORA** 07:53:00
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT 900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jeisson David Castillo Velasquez
Edad 29 años 3 meses 4 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1033764892
Cargo AUXILIAR

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO. NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO. NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma
Reg.Mined 721733822 / SST 3508 del 19-07-22
Nombre: JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO
RM. SST3508-19-07-22 Lic.SO:

Trabajador

Firma
Nombre: Jeisson David Castillo Velasquez
CC N° 1033764892

Huella

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000431891

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: INVERSIONES & CONSTRUCCIONES ESPECIALES S . A. S . FECHA 04/08/2023 12:19:43

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: EDWIN ROPERO ASCANIO **C.C** 1126423279

EDAD 33 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE LABORAR EN ALTURAS
CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR./REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS
DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2022

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dr. Anderson Y. Gómez A.
Medico Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Res.4451 C.C 80.796.975

FIRMA DEL ESPECIALISTA

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.130.321-5
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2018 del S.SO

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 5-sept.-2023 **HORA** 09:35:15
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT 900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jose Alfredo Riveros Lovera
Edad 58 años 8 meses
Documento de Identificación: CC Número: 79365345
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, DEFECTO VISUAL, DE CERCA, NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1.Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: SI. VALORACION POR NUTRICION Y MEDICINA GENERAL.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma Reg.Med.72173322 / SST 3508 de 19-07-22
Nombre: JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO
RM. SST3508-19-07-22 Lic.SO:

Trabajador

Firma
Nombre: Jose Alfredo Riveros Lovera
CC N° 79365345

Huella

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT 830.136.321-5
UC 551 Res 14930 de 28-11-2018 de 0 a 365

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 5-sept.-2023 **HORA** 09:32:40
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT 900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jose Jair Riveros Moreno
Edad 31 años 3 meses 18 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1030612737
Cargo OFICIAL

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO Y LABORES EN ALTURAS CON RECOMENDACIONES

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, DEFECTO VISUAL NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, DEFECTO VISUAL NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio físico en forma habitual (Mínimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.
6. Debe usar lentes correctivos formulados por optómetra durante su jornada laboral para tareas que requieran visión lejana y/o cercana.
7. Capacitación y entrenamiento en una adecuada mecánica corporal para la movilización de cargas, realizando evaluación del conocimiento y supervisión periódica del cumplimiento de normas para la movilización y transporte de cargas

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: SI
*Valoración con optometría en su entidad de salud para formulación y corrección de defecto visual refractivo.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta."
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Med.7217822 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Jose Jair Riveros Moreno
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1030612737

Huella

MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S.
NIT 900.889.250-5
Profesionales de Salud Ocupacional CRA 77 33 A 06
SUR. Barrio Kennedy Central. Teléfono: 3828143-301
5473361

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 198485

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DIA	**09** MES	**2023** AÑO	**BOGOTA (BOGOTA, COLOMBIA)** Ciudad	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN ALTURAS**

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

RICARDO RAFAEL DAVILA GALEANO	**79252881-0**
Nombre de la empresa	**NIT**

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

RICARDO RAFAEL DAVILA GALEANO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	63 AÑOS	CC	**79252881**
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo

AUXILIAR

CONCEPTO

APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA TRABAJAR EN ALTURAS.

Observaciones:

NINGUNA

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓		
OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
OPTOMETRÍA	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓		

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

1. CAPACITACIÓN EN EJECUCIÓN SEGURA DE SUS TAREAS.
2. HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES.
3. AUTOCUIDADO.
4. HIGIENE POSTURAL (ERGONOMIA).
5. PAUSAS ACTIVAS.
6. CAPACITACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.
7. CUIDADO, HIGIENE, PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RESPIRATORIA, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, ASI COMO PARA LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE

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

Médico	**Aspirante o Trabajador**
Firma: 	**Firma:**
Nombre: OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE	**Nombre: RICARDO RAFAEL DAVILA GALEANO**
R. M.: 1798-1990 **L.S.O.:** 2552 SST.	**CC: 79252881**

MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S.
NIT 900.889.250-5
Profesionales de Salud Ocupacional CRA 77 33 A 06
SUR. Barrio Kennedy Central. Teléfono: 3828143-301
5473361

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 198483

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DIA	**09** MES	**2023** AÑO	**BOGOTA (BOGOTA, COLOMBIA)** Ciudad	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN ALTURAS**

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

CRISTOFER GORDILLO BAYONA	**80060063-1**
Nombre de la empresa	**NIT**

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

CRISTOFER GORDILLO BAYONA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	45 AÑOS	CC	**80060063**
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo

AUXILIAR

CONCEPTO

APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA TRABAJAR EN ALTURAS.

Observaciones:

NINGUNA

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓		
OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
OPTOMETRÍA	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓		

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

1. CAPACITACIÓN EN EJECUCIÓN SEGURA DE SUS TAREAS.
2. HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES.
3. AUTOCUIDADO.
4. HIGIENE POSTURAL (ERGONOMIA).
5. PAUSAS ACTIVAS.
6. CAPACITACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.
7. CUIDADO, HIGIENE, PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RESPIRATORIA, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, ASI COMO PARA LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE

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

Médico	**Aspirante o Trabajador**
Firma: 	**Firma:**
Nombre: OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE	**Nombre: CRISTOFER GORDILLO BAYONA**
R. M.: 1798-1990 **L.S.O.:** 2552 SST.	**CC: 80060063**

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-5
UC-SST Res 14910 de 28-11-2018 de la SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 13-sept.-2023 **HORA** 07:55:41
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT 900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jose Wvaldo Blandon Espitia
Edad 27 años 11 meses 26 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1022407937
Cargo AYUDANTE

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS ?: NO.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Med.72173322 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Jose Wvaldo Blandon Espitia
RM:	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1022407937

Huella

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-5
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2018 de la SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 14-sept.-2023 **HORA** 09:00:14
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Luz Adriana Sanchez
Edad 29 años 10 meses 12 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1107081502
Cargo INSPETOR SST

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: SI. VALORACION POR NUTRICION Y MEDICINA GENERAL.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta."
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**		
Firma	Reg.Med.72173322 / SST 3508 de 19-07-22	Firma		Huella
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Luz Adriana Sanchez	
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1107081502	

CONSULTORIO MEDICO DR RAFAEL GOMEZ

NIT 72136178-9 BOGOTA DC TV 94 NO 82 A 64
PBX 4 90 80 94 CELULAR 314 425 37 12 – 3108136250 EMAIL –RAFAGOMEZ40@HOTMAIL.COM
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL RES 2607/2018

FECHA DE EXAMENES MEDICOS	TIPO DE EXAMEN MEDICO
15/09/2023	☒Ingreso ☐Egreso ☐Periódico ☒Altura ☐ Osteomuscular

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Nombres: LUIS DAVID — Apellidos: PEDROZO GOMEZ

Razón social: **ORR CONSTRUCCIONES S.A.S** — Celular: 3138615145



Dirección: BOSA REMANSO — CC 1.007.665.319 — G.S RH: O+

Genero	Fecha de nacimiento	Edad en años	EPS: CAPITAL SALUD	
Masculino☒ Femenino ☐	11/11/1996	26	ARL:	AFP: COLPENSIONES

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha ingreso a la empresa	Cargo:	Sección:	Antigüedad en el cargo
15/09/2023	OFICIAL DE REMATES	CONSTRUCCION	no aplica para ingreso

CONSULTAS PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMEN REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral, visiometria, audiometria, hemograma, colesterol total, triglicéridos, HDL, LDL, glicemia, espirometria.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr. (a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y paraclínico ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoría brindada ante de las respectivas toma de pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran los exámenes. Las respuestas dadas por mi en estos exámenes están completas y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

CONCEPTO OCUPACIONAL

☑ Apto sin restricciones ☐ Apto con restricciones ☐ Aplazado ☐ Apto con patologías que no generan restricción

☑ Apto para trabajo en alturas ☐ Apto para trabajar en el suelo ☐ Apto para manipular alimentos

RECOMENDACIONES

Ocupacionales
- ☐Capacitación según matriz de riego y peligros
- ☒Higiene postural
- ☒hygiene biomédica integral
- ☒Pausas activas laborales
- ☒Uso de los EPP
- ☐Cultura de autocuidado

Medicas
- ☒Valoración por optometria
- ☐Valoración por medicina general EPS
- ☐Valoración por ARL
- ☐Valoración por medicina laboral
- ☐Valoración por nutricionista

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO
- ☐para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos.

Sistema de vigilancia epidemiológica
- ☐SVE Salud auditiva (énfasis en protección auditiva)
- ☐SVE Cardiovascular
- ☒SVE en salud visual
- ☒Corrección óptica permanente
- ☐SVE en salud respiratoria
- ☐SVE mecánico

Hábitos y estilo de vida saludable
- ☒Ejercicio físico regular 3 veces por semana (acondicionamiento físico)
- ☒Enfasis en estiramientos integrales
- ☒Nutrición balanceada
- ☐Cesación de tabaquismo
- ☐reducción consumo de alcohol

CONDICIONES DE SALUD – CERTIFICO QUE EL PACIENTE ACTUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA CIRCULAR 0030 DE 8 DE MAYO DE 2020 NO PADECE ENFERMEDADES DE ALTO RIESGO PARA COVID 19. **PACIENTE SANO.**

Dr. Rafael A. Gómez Medico Cirujano RM 052-97

X

DR. Rafael Alberto Gomez Conrado
Medico especialista en salud ocupacional

X

Paciente
C.C 1007665319

Los hallazgos fueron consignados en la historia clinica que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1).Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos
2). El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia está regida por la resolución 1918 del 05 de junio 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes "La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo de la persona prestador del servicio de salud ocupacional que la genero en curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivos conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica.
En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador
3). Este examen no reemplaza el realizado por indumil para porte de armas.

CONSULTORIO MEDICO DR RAFAEL GOMEZ

NIT 72136178-9 BOGOTA DC TV 94 NO 82 A 64
PBX 4 90 80 94 CELULAR 314 425 37 12 – 3108136250 EMAIL –RAFAGOMEZ40@HOTMAIL.COM
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL RES 2607/2018

FECHA DE EXAMENES MEDICOS	TIPO DE EXAMEN MEDICO
15/09/2023	☒Ingreso ☐Egreso ☐Periódico ☒Altura ☐ Osteomuscular

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Nombres: KATERIN JULIETH			Apellidos: CRUZ LASPRILLA	
Razón social: ORR CONSTRUCCIONES			Celular: 3142578462	
Dirección: B/ SUBA GLORIA LARA		C.C 1.014.212.357	G.S RH: A+	
Genero Masculino☐ Femenino ☒	Fecha de nacimiento 13/07/1990	Edad en años: 32	EPS: SURA	
			ARL:	AFP: PROTECCION

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha ingreso a la empresa	Cargo:	Sección:	Antigüedad en el cargo 2 AÑOS
15/09/2023	INSPECTORIA SSTT	SSTT	no aplica para ingreso

CONSULTAS PROCEDIMIENTOS Y/O EXAMEN REALIZADOS

Consulta de Medicina Laboral, visiometria, audiometria, hemograma, colesterol total, triglicéridos, HDL, LDL, glicemia, espirometria.

CONSENTIMEINTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al (a la) Dr. (a) abajo mencionado(a), a realizar en mi examen médico y/o paraclinicos ocupacionales, registrados en este documento. El profesional abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y paraclinico ocupacionales. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y paraclinicos ocupacionales. A partir de la asesoría brindada ante de las respectivas toma de pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes que se realizaran los exámenes. Las respuestas dadas por mí en estos exámenes están completas y son veridicas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

CONCEPTO OCUPACIONAL

☑ Apto sin restricciones ☐ Apto con restricciones ☐ Aplazado ☐ Apto con patologias que no generan restricción

☑ Apto para trabajo en alturas ☐ Apto para trabajar en el suelo ☐ Apto para manipular alimentos

RECOMENDACIONES

Ocupacionales
- ☐Capacitación según matriz de riego y peligros
- ☑Higiene postural
- ☑Higiene biomédica integral
- ☑Pausas activas laborales
- ☑Uso de los EPP
- ☐Cultura de autocuidado

Medicas
- ☐Valoración por optometria
- ☐Valoración por medicina general EPS
- ☐Valoración por ARL
- ☐Valoración por medicina laboral
- ☑Valoración por nutricionista

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO
- ☐para trabajo en altura y/o espacios confinados y/o manipulación de alimentos.

Sistema de vigilancia epidemiológica
- ☐SVE Salud auditiva (enfasis en protección auditiva)
- ☐SVE Cardiovascular
- ☑SVE en salud visual
- ☑Corrección óptica permanente
- ☐SVE en salud respiratoria
- ☐SVE mecánico

Hábitos y estilo de vida saludable
- ☑Ejercicio físico regular 3 veces por semana (acondicionamiento físico)
- ☑Enfasis en estiramientos integrales
- ☑Nutrición balanceada
- ☐Cesación de tabaquismo
- ☐reducción consumo de alcohol

CONDICIONES DE SALUD – CERTIFICO QUE EL PACIENTE ACTUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA CIRCULAR 0030 DE 8 DE MAYO DE 2020 NO PADECE ENFERMEDADES DE ALTO RIESGO PARA COVID 19. **PACIENTE SANO.**

Dr. Rafael A. Gómez
Médico Cirujano
Especialista En Salud Ocupacional
RESOLUCION 2607 DE 2018
X
DR. Rafael Alberto Gomez Conrado
Medico especialista en salud ocupacional

X
Paciente
c.c 1014212357

Los hallazgos fueron consignados en la historia clínica que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:
1).Archive este informe en la hoja de vida del trabajador en el área de recursos humanos.
2). El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia está regida por la resolución 1918 del 05 de junio 2009 del cual se transcriben a continuación algunos apartes "La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo de la persona prestador del servicio de salud ocupacional que la genero en curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivos conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica.
En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajado
3). Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas.

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT: 830.136.321-5
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2018 de la SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 14-sept.-2023 **HORA** 07:27:09
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.076-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Brandon Jair Gonzalez Duran
Edad 25 años 4 meses 15 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1023027240
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Remisión: Otorrino EPS.
Uso protección auditiva- Ingresar PVER

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , DEFECTO VISUAL NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Mínimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: CON HALLAZGOS OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS ?: SI. Valoración con optometria para corrección de disminución de agudeza visual lejana.
*Valoracion por otorrino

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta."
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**		
Firma	Reg.Medi.7211933 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	Brandon Gonzalez	Huella
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Brandon Jair Gonzalez Duran	
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1023027240	

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-5
LIC SST Res 14910 de 28-11-2018 de H.SDS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 16-sept.-2023 **HORA** 08:17:10
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.076-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Einer Lopez Muñoz
Edad 44 años 6 meses 5 dias
Documento de Identificación: CC Número: 73591071
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , DEFECTO VISUAL NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , DEFECTO VISUAL NO CORREGIDO, QUE REQUIERE VALORACIÓN POR OPTOMETRIA GENERAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio físico en forma habitual (Mínimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: CON HALLAZGOS. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS?: SI, Valoración con optometría para corrección de disminución de agudeza visual.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Med.72175322 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Einer Lopez Muñoz
RM.	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	73591071

Huella

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS

NIT 830.136.321-5
LIC SST Res 14910 de 28-11-2018 de 0 SST

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 16-sept.-2023 **HORA** 08:19:05
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT 900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Eduard Esneyder Vanegas Cuervo
Edad 32 años 6 meses
Documento de Identificación: CC Número: 1014220127
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, DEFECTO VISUAL QUE CORRIGE CORRECTAMENTE CON USO DE LENTES. DEBE USAR LENTES PARA SU LABOR. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, DEFECTO VISUAL QUE CORRIGE CORRECTAMENTE CON USO DE LENTES. DEBE USAR LENTES PARA SU LABOR. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de pausas activas durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.
6. Debe usar lentes correctivos formulados por optómetra durante su jornada laboral para tareas que requieran visión lejana y cercana.

MEDICO: CON HALLAZGOS OSTEOMUSCULAR: Normal
REMISION A EPS?: SI, VALORACION POR NUTRICION Y MEDICINA GENERAL

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma:	Reg Alfred 7217822 / SST 3508 de 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Eduard Esneyder Vanegas Cuervo
RM:	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1014220127

Huella

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-5
UC.SST Res 14910 de 28-11-2018 EP. U. SST

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 20-sept.-2023 **HORA** 07:53:44
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Juan Sebastian Lozano Garzon
Edad 27 años 3 meses 21 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1000726379
Cargo AUXILIAR

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS Y EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Especifica:
☑ Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Uso de protección auditiva.

Optometria
Vision Lejana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.
Vision Cercana: EMETROPE CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , NO REQUIERE CORRECCION VISUAL. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

LABORATORIO: GLICEMIA: NORMAL COLESTEROL: NORMAL TRIGLICERIDOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio fisico en forma habitual (Minimo tres veces a la semana)
2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.
3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de recesos saludables durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa.
4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral.
5. Se recomienda realización de entrenamiento y capacitación de trabajo seguro en alturas de acuerdo a resolución 4272 del 2021.

MEDICO: Normal OSTEOMUSCULAR: Normal
REMISIÓN A EPS ?: SI. VALORACION POR NUTRICION Y MEDICINA GENERAL.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Reg.Medi.7217/5822 / SST 3508 del 19-07-22	Firma	
Nombre:	JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO	Nombre:	Juan Sebastian Lozano Garzon
RM:	SST3508-19-07-22 Lic.SO:	CC N°	1000726379

Huella

EBISU	CRONOGRAMA DE INSPECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
JUSTIFICACIÓN	Por medio del presente programa de inspecciones se permite hacer un seguimiento a la conformidad de los controles operacionales, programa de mantenimiento y aspectos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando comportamientos inseguros y condiciones subéstandar en los lugares de trabajo.
ALCANCE	El presente Programa aplica para los procesos administrativos y operativos desarrollados por **EBISU S.A.S.**

OBJETIVO	METAS	INDICADORES
Garantizar las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución de los procesos administrativos y operativos donde labora personal de EBISU S.A.S	**M_1:** Realizar el 100% de las actividades del Programa de inspecciones durante el año 2022.	**M1: Cobertura:** (Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas en el año *100
	M2: Cerrar el 90% de las actividades de los planes de acción durante el año 2022	**M2 Eficacia:** (Nº de acciones cerradas / Nº de acciones propuestas en el año *100

CONVENCIONES		
	PROGRAMADAS	P
	EJECUTADAS	E

SEPTIEMBRE

ACTIVIDAD O TAREAS	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
Registro de asistencia	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E		
Inspección de elementos de protección personal (EPP)							P	E												
Inspeccion de botiquin																				
Inspección de extintores-Riesgo eléctrico																				
Inspeccion de equipos contra caidas							P	E												
Inspeccion de andamios							P	E												
Inspección de condiciones de seguridad	P	E					P	E			P	E			P	E				
Inspeccion ambiental							P	E												

ACTIVIDAD O TAREAS	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
Registro de asistencia	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E
Inspección de elementos de protección personal (EPP)	P	E																		
Inspeccion de botiquin	P	E																		
Inspección de extintores-Riesgo eléctrico	P	E																		
Inspeccion de equipos contra caidas	P	E													P	E				
Inspeccion de andamios	P	E													P	E				
Inspección de condiciones de seguridad	P	E			P	E			P	E					P	E			P	E
Inspeccion ambiental	P	E													P	E				

ACTIVIDAD O TAREAS	21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		RESPONSABLE	RECURSOS
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E		
Registro de asistencia	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de elementos de protección personal (EPP)									P	E											Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de botiquin																					Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de extintores-Riesgo eléctrico																					Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de equipos contra caidas									P	E											Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de andamios									P	E											Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de condiciones de seguridad			P	E					P	E			P	E			P	E			Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion ambiental									P	E											Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos

P: Programado **E:** Ejecutado

PROGRAMADAS	2	1	0	6	1	2	1	2	1	0	8	1	2	1	2	1	0	5	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2	1
EJECUTADAS	2	1	0	6	1	2	1	2	1	0	8	1	2	1	2	1	0	5	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2	#¡REF!
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	#¡REF!

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES EBISU SAS

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: proyecto Bogota 04- septiembre- 2023

Nombre de quien realiza la inspección: JHON ALEXANDER ZAMORA

1. GESTIÓN DE RESIDUOS

CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Carton, Vidrio, Plastico o Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	✓		✓		
	Residuos pintura, thinner y demas sustancias quimicas	✓		✓		
	Cartuchos de impresora	N/A		N/A		
	Luminarias	N/A		N/A		
	Papel, Carton, Plasticos, Vidrio o Aluminio Contaminados con	N/A		N/A		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores,	N/A		N/A		

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)

REQUERIMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
Areas circulación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuacion del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones electricas en uso no representan un factor de riesgo de caidas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		✓	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?	✓		
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?	✓		
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	0	0	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Proyecto Bolita 11 - septiembre 2023

Nombre de quien realiza la inspección: Jhon Romero

1. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	**DESCRIPCION DEL RESIDUO**	**CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE**		**ALMACENAMIENTO TEMPORAL**		**OBSERVACIONES**
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Carton, Vidrio, Plastico o Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	✓		✓		
	Residuos pintura, thinner y demas sustancias quimicas	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	N/A		N/A		
	Luminarias	N/A		N/A		
	Papel, Carton, Plasticos, Vidrio o Aluminio Contaminados con	N/A		N/A		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores,	N/A		N/A		

Este documento impreso se considera copia no controlada
1 de 2

EBISU

INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA

Versión: FGALIN-01
Fecha: 01
Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)

REQUERIMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
Areas circulación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	√		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	√		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	√		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	√		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	√		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	√		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	√		
¿Se cuenta con vester por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	√		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	√		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	√		
¿Las extensiones electricas en uso no representan un factor de riesgo de caidas del personal?	√		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	√		
¿Se ha definido una via de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	√		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		√	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	√		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	√		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?	√		
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	√		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	√		
¿Los estantes están sobrecargados?	√		
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	-		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	√		
TOTALES DE DATOS	0	0	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				

Este documento impreso se considera copia no controlada

2 de 2

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: proyecto boilo 18-septiembre- 2023 | 18 | 09 | 23

Nombre de quien realiza la inspección: JHON ZAMORA

1. GESTIÓN DE RESIDUOS

CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		* se realiza retiro de madera de punto de acopio de materiales con proveedor autorizado
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Carton, Vidrio, Plastico o Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	✓		✓		* se realiza retiro de sobrantes de icopor con gestor autorizado
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias quimicas	✓		✓		
	Cartuchos de impresora	N/A		N/A		
	Luminarias	N/A		N/A		
	Papel, Carton, Plasticos, Vidrio o Aluminio Contaminados con	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores,	N/A		N/A		

Este documento impreso se considera copia no controlada
1 de 2

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)			
REQUERIMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
Áreas circulación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vester por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos corlopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?		✓	
¿Hay rincones con acumulación de basuras?	✓		
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyan el paso peatonal y no generan malos olores?			
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?	✓		
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?			
TOTALES DE DATOS	0	0	

PLAN DE ACCIÓN				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1	Se realizo acumulamiento de material de	Acompañante ambiental	20-Sep-2023	Fotografico
2	excavación el cual se encuentra en			
3	el sotano Torre 6			
4				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: proyecto Boida 25-septiembre-2023

Nombre de quien realiza la inspección: JHON Alexander ECHEVERRI

1. GESTION DE RESIDUOS

CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACIÓN O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Cartón (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plastico o Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	✓		✓		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias quimicas	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	N/A		N/A		
	Luminarias	N/A		N/A		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio o Aluminio Contaminados con	N/A		N/A		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores,	N/A		N/A		

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)

REQUERIMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
Areas circulación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		✓	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?	✓		
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?	✓		
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	0	0	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				

Este documento impreso se considera copia no controlada

2 de 2

EBISU	INSPECCIÓN SISTEMAS DE EMERGENCIA, ÁREAS Y RIESGO ELÉCTRICO	Código: FST.IN-16
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: Piedecuesta Bella 11-agosto-2023

Nombre de quien realiza la inspección: Jhon Tamayo

1. INSPECCION DE EXTINTORES

No.	CAPACIDAD	CLASE	UBICACIÓN	FECHA RECARGA	Pintura	Corrosión	Señalización	Acceso	Visibilidad	Manómetro	Presión	Pasador	Manguera	Boquilla	Envasa	Manija	Tarjeta	OBSERVACIONES
1	20	ABC	CUARTO QUIMICO	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
2	20	ABC	TORRE A	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
3	20	ABC	TORRE B	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
4	20	ABC	ALMACEN	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
5	10	ABC	CASINO COMEDOR	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	

CONVENCIONES: B= BUENO A= ACEPTABLE M= MALO

2. INSPECCIÓN RIESGOS ELÉCTRICO , ÁREA Y SISTEMAS DE EMERGENCIAS

No.	ELEMENTOS A INSPECCIONAR	ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	REGULAR	MALO	
1	TOMA CORRIENTES E INTERRUPTORES	✓			
2	CONEXIONES ELÉCTRICAS	✓			
3	CABLEADO COMPUTADORES E ILUMINACION	✓			
4	TABLERO DE TACOS	✓			
5	BOMBILLOS	✓			
6	PAREDES	✓			
7	PUERTAS	✓			
8	CHAPAS	✓			
9	VENTANAS	✓			
10	PISO	✓			
11	SUPERFICIES DE LOS PISOS	✓			
12	TECHO	✓			
13	SISTEMA DE SUMINISTRO DE AGUA SIN GONTEOS	✓			
14	SEÑALIZACION	✓			
15	CAMILLA	✓			
16	PLANOS DE EVACUACIÓN	✓			
17	SEÑALES DE RUTA DE EVACUACIÓN	✓			
18	PUNTOS DE ENCUENTRO	✓			

RIESGOS POTENCIALES IDENTIFICADOS

PLAN DE ACCION				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				

EBISU

INSPECCIÓN BOTIQUÍN

Código:	FST.IN-15
Versión:	01
Fecha:	15/03/2022

Lugar y fecha: proyecto Boita 11- septiembre - 2023

Nombre de quien realiza la inspección: Juan Tamara

No.	ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Vendas Elasticas 5" X 5 yardas	Unidad	3	05 - 27	
2	Vendas Elasticas 3" X 5 yardas	Unidad	2	03 - 27	
3	Vendas Elasticas 2" X 5 yardas	Unidad	2	09 - 27	
4	Curitas	Unidad	15		
5	Parche Ocular	Unidad	3		
6	Gasas Estériles	Unidad	24		
7	Guantes Quirúrjicos	Par	100		
8	Baja Lenguas	Unidad	3		
9	Gel Antibacterial	mL	27		
10	Jeringa	Unidad	100		
11	Tijeras de trauma	Unidad	5		
12	Bolsas Rojas	Unidad	1		
13	Linterna con baterias	Unidad	2		
14	Termómetro	Unidad	3		
15	Tapabocas	Unidad	100		
16	Suero fisiológico	mL	4		
17	Alcohol	mL			
18	Algodón	Unidad			
19	Aplicadores/Copitos	Unidad			
20	Cinta Micropore	Unidad			
21	Cinta Esparadrapo	Unidad			
22	Compresas o Apositos	Unidad	5		Rollo
23	Mascarilla Facial para RCCP	Unidad			
24	Guia primero auxilios, telefonos de emergencia	Unidad			
25	Jabon de Tocador	Unidad			
27	Suero Oral	Unidad			
28	Lapiz y Libreta	Unidad			
29	Inmovilizadores de Mienbros Inferiores y Superiores	Unidad			
30	Inmovilizador cervical	Unidad			
31	Ganchos nodriza	Unidad			

EBISU	INSPECCIÓN BOTIQUÍN	Código: FST IN-15 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: Proyecto Boita 11 - Septiembre 2023

Nombre de quien realiza la inspección: JUAN ROMERO

No.	ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Vendas Elasticas 5" X 5 yardas	Unidad	2	09-2027	
2	Vendas Elasticas 3" X 5 yardas	Unidad	2	08-2025	
3	Vendas Elasticas 2" X 5 yardas	Unidad	3	02-2027	
4	Curitas	Unidad	100	10-2024	
5	Parche Ocular	Unidad	8		
6	Gasas Estériles	Unidad	24		
7	Guantes Quirúrgicos	Par	200		
8	Baja Lenguas	Unidad	100		
9	Gel Antibacterial	mL	2		
10	Jeringa	Unidad	6	06-26	UN 906006
11	Tijeras de trauma	Unidad	2		
12	Bolsas Rojas	Unidad	2		
13	Linterna con baterias	Unidad	-	-	-
14	Termómetro	Unidad	2	-	Digital
15	Tapabocas	Unidad	-	-	
16	Suero fisiológico	mL	7	-	
17	Alcohol	mL	700 mL	-	
18	Algodón	Unidad	2	-	
19	Aplicadores/Copitos	Unidad	100	-	
20	Cinta Micropore	Unidad	-	-	
21	Cinta Esparadrapo	Unidad	1	-	4x5
22	Compresas o Apositos	Unidad	1	-	4x5
23	Mascarilla Facial para RCCP	Unidad	4	01-27	UN 906100
24	Guia primero auxilios, telefonos de emergencia	Unidad	1	08-24	
25	Jabon de Tocador	Unidad	-	-	
27	Suero Oral	Unidad	-	-	
28	Lapiz y Libreta	Unidad	-	-	
29	Inmovilizadores de Mienbros Inferiores y Superiores	Unidad	3	-	
30	Inmovilizador cervical	Unidad	3	-	
31	Ganchos nodriza	Unidad	-	-	

OBSERVACIONES-SUGERENCIAS

Botiquin tipo C

Ubicación Almacen SST

PLAN DE ACCION

N°	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO QUE SE GENERA
1				
2				
3				
4				

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: **TUBULAR** Proveedor andamio Garcia Vega

Fecha 04 09 23

Proyecto y ubicación exacta del andamio : Apto Bob "solano Torre B"

Andamio autorizado para : Almacd Muros mampostería

Persona que realiza inspección: JHON ZAMORA

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) [X] Mediana (240) [ ] Pesada (360) [ ]

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), asi cumpla parcialmente
En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar	Calificación	N/A	Observaciones
REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD			
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-arneses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para eje	1		
El personal conoce y entiende los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo		X	
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)		X	
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
Los planchones son de madera zapan u otra madera apropiada para planchón de andamios	1		
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente	1		
Los andamios tubulares con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato		X	
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes		X	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, bamles y/ó bloques)	1		
Se utilizan husillos de nivelación (Cuando es necesario)		X	
Los andamios poseen un polo a tierra		X	
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original	1		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos	1		
Arriostramientos a fachadas. Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura	1		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
Las planchas de madera no presentan defectos visibles y sin nudosidades que puedan disminuir sus resistencia	1		

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Las planchas metálicas son de acero estriadas con agujeros(Cuando aplique)	1		
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todos los planchones en su recorrido continuo son traslapados mínimo 30 cms	1		
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos.	1		
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo	1		
Los planchones de madera son mínimo de 4 cm de espesor x 23 cm de ancho	1		
Los lados abiertos y extremos de las plataformas que se encuentren a una altura superior a 1.20 m sobre el nivel del	1		
En las plataformas no existen elementos que puedan provocar tropezones, enganches ó accidentes de cualquier	1		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos	1		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales.	1		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo	1		
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso	1		
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado	1		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	1		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas	1		
La delimitación y señalización del área es suficiente	1		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio	1		
El material almacenado está protegido contra la intemperie, es revisado y libre de elementos contaminantes.	1		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	38
CUMPLE (1)	32
NO CUMPLE(0)	
NO APLICA	6



Traslape de planchones

Este documento impreso se considera copia no co

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	**Código:** FST.TA-02 **Versión:** 02 **Fecha:** 15/03/2022

Tipo de andamio: TUBULAR **Proveedor andamio** García Vega

Fecha 11 / 09 / 23

Proyecto y ubicación exacta del andamio : Torre B "proyecto Boita"

Andamio autorizado para : Demolición Viga Anclaje **Persona que realiza inspección:** Wbeimar Zamora

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) [X] Mediana (240) [ ] Pesada (360) [ ]

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), así cumpla parcialmente
- En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD	Calificación	N/A	Observaciones
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-ameses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para eje	1		Al finalizar quedo demolido
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo		X	
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)		X	
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
Los planchones son de madera zapan u otra madera apropiada para planchón de andamios	1		plataforma metalica
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente	1		
Los andamios tubulares con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato		X	
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes		X	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	1		
Se utilizan husillos de nivelación (Cuando es necesario)		X	
Los andamios poseen un polo a tierra		X	
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original	1		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos	1		
Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura	1		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
Las planchas de madera no presentan defectos visibles y sin nudosidades que puedan disminuir sus resistencia	1		

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Las planchas metálicas son de acero estriadas con agujeros(Cuando aplique)	1		
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todos los planchones en su recorrido continuo son traslapados mínimo 30 cms	1		
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos.	1		
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo	1		
Los planchones de madera son mínimo de 4 cm de espesor x 23 cm de ancho	1		
Los lados abiertos y extremos de las plataformas que se encuentren a una altura superior a 1.20 m sobre el nivel del		X	
En las plataformas no existen elementos que puedan provocar tropezones, enganches y/ó accidentes de cualquier	1		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos	1		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales.	1		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo	1		
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso	1		
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado	1		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	1		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas	1		
La delimitación y señalización del área es suficiente	1		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio	1		
El material almacenado está protegido contra la intemperie, es revisado y libre de elementos contaminantes.	1		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	38
CUMPLE (1)	33
NO CUMPLE(0)	
NO APLICA	5



Traslape de planchones

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: TUBULAR **Proveedor andamio** García Vega

Fecha 18 / 09 / 23

Proyecto y ubicación exacta del andamio : Torre B "proyecto Boiko

Andamio autorizado para : Demolicion y remates de obra **Persona que realiza inspección:** JHON ZAMORA

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) [X] Mediana (240) [ ] Pesada (360) [ ]

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), asi cumpla parcialmente
En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar			
REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD	**Calificación**	**N/A**	**Observaciones**
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-arneses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para eje	1		
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo		X	
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)	1		
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
Los planchones son de madera zapan u otra madera apropiada para planchón de andamios	1		
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente	1		
Los andamios tubulares con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato	1		
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caida de personas u objetos que puedan causar accidentes		X	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	1		
Se utilizan husillos de nivelación (Cuando es necesario)	1		
Los andamios poseen un polo a tierra	1		
Los soportes no estan curvados o torcidos respecto a su posición original	1		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas.	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos	1		
Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura	1		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
Las planchas de madera no presentan defectos visibles y sin nudosidades que puedan disminuir sus resistencia.	1		

Las planchas metálicas son de acero estriadas con agujeros(Cuando aplique)	1		
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todos los planchones en su recorrido continuo son traslapados mínimo 30 cms	1		
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos.	1		
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo	1		
Los planchones de madera son mínimo de 4 cm de espesor x 23 cm de ancho	1		
Los lados abiertos y extremos de las plataformas que se encuentren a una altura superior a 1.20 m sobre el nivel del	1		
En las plataformas no existen elementos que puedan convocar tropezones, engarces y/ó accidentes de cualquier	1		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos	1		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales.	1		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo	1		
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso	1		
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado	1		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	1		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas	1		
La delimitación y señalización del área es suficiente	1		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio	1		
El material almacenado esta protegido contra la intemperie, es revisado y libre de elementos contaminantes.	1		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	38
CUMPLE (1)	36
NO CUMPLE(0)	
NO APLICA	1



Traslape de planchones

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: TUBULAR **Proveedor andamio** García Vega

Fecha 25 09 23

Proyecto y ubicación exacta del andamio: proyecto boita Torre B Nivel + 345

Andamio autorizado para: Armado de muros **Persona que realiza inspección:**

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) [X] Mediana (240) [ ] Pesada (360) [ ]

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), así cumpla parcialmente
En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar	Calificación	N/A	Observaciones
REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD			
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-ameses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para eje	1		
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo		X	
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)	1		
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
Los planchones son de madera zapan u otra madera apropiada para planchón de andamios.	1		
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente	1		
Los andamios tubulares con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato	1		
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes	1		
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	1		
Se utilizan husillos de nivelación (Cuando es necesario)	1		
Los andamios poseen un polo a tierra	1		
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original	1		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas.	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos	1		
Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura	1		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
Las planchas de madera no presentan defectos visibles y sin nudosidades que puedan disminuir sus resistencia	1		

Las planchas metálicas son de acero estriadas con agujeros(Cuando aplique)	1		
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todos los planchones en su recorrido continuo son traslapados mínimo 30 cms	1		
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos.	1		
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo	1		
Los planchones de madera son mínimo de 4 cm de espesor x 23 cm de ancho	1		
Los lados abiertos y extremos de las plataformas que se encuentren a una altura superior a 1.20 m sobre el nivel del	1		
En las plataformas no existen elementos que puedan provocar tropezones, enganches y/o accidentes de cualquier	1		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos	1		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales.	1		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo	1		
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso	1		
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado	1		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	1		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas	1		
La delimitación y señalización del área es suficiente	1		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio	1		
El material almacenado está protegido contra la intempene, es revisado y libre de elementos contaminantes.	1		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	38
CUMPLE (1)	37
NO CUMPLE(0)	
NO APLICA	1



Traslape de planchones

FECHA DE INSPECCIÓN: 04 09 2025

INSPECCIÓN REALIZADA POR: julio Alexander Zarzuelo

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: proyecto Bonito

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																												OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO			BOTAS CON PUNTA DE ACERO			PANTALÓN			CAMISETA			GAFAS DE SEGURIDAD			PROTECTOR AUDITIVO			CAMISETA			PROTECCIÓN RESPIRATORIA			GUANTES			KIT INVERNAL				
		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO		TIENE	ESTADO			
		SI	NO	N/A	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
3	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
4	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
5	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
6	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
8	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
10	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
11	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
12	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
13	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
14	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
15	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
16	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
17	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
18	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
19	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
20	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
21	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
22	[illegible]	✓		✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso es considerado copia no controlada

FECHA DE INSPECCIÓN: 14 / 9 / 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Alexander Fonseca

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: proyecto BOITA

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADO																										OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO		BOTAS CON PUNTA DE ACERO		PANTALÓN		CAMISETA		GAFAS DE SEGURIDAD		PROTECTOR AUDITIVO		CARETA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		GUANTES		EST. UNIFORME									
		TIENE	ESTADO			TIENE	ESTADO			TIENE	ESTADO			TIENE	ESTADO			TIENE	ESTADO			TIENE	ESTADO						
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M				
1		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
2		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
3		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
4		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
5		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
6		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
7		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
8		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
9		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
10		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
11		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
12		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
13		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
14		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
15		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓					
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso no considera copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
EPP

Código: PST.EP.01
Versión: 01
Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 01 09 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Alexander Tordoya

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Proyecto Boiku

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																										OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO			BOTAS CON PUNTA DE ACERO			PANTALÓN			CAMISETA			GAFAS DE SEGURIDAD			PROTECTOR AUDITIVO			CARETA			PROTECCIÓN RESPIRATORIA			GUANTES			KIT MATERIAL				
		TIENE			TIENE			TIENE			TIENE			TIENE			TIENE			TIENE			TIENE			TIENE			TIENE				
		SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B	SI	NO	B		
1	Santiago Rojas	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
2	Agustin Ortiz	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
3	Daniel Mejia	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
4	Mateo Lopez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
5	Cristian Lopez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
6	Juan Gil	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
7	Mauricio Soto	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
8	Jesus Ramirez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
9	Felipe Gonzalez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
10	Juan Pablo	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
11	Diego Orjuela	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
12	Cristian Ramos	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
13	Nicolas Ramos	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
14	Cristian	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
15	Esneyder Hernandez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
16	Brayan Quintero	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
17	Cristian Urquijo	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
18	Julio Contreras	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
19	Juan Gil	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
20	Andres Sanchez	✓			✓		✓			✓			✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
21	Alexander Lopez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
22	Julio Jimenez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		
23	Miguel Lopez	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓		

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento reposará en consultorio como evidencia

FECHA DE INSPECCIÓN: 4 / 9 / 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: jose Alexander Encinia

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: proyecto BOITO

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO		GUTAS CON PUNTA DE ACERO		PANTALON		CAMISETA		GAFAS DE SEGURIDAD		PROTECTOR AUDITIVO		CALZADO		PROTECCION RESPIRATORIA		GUANTES		EPP ENTREGADO		FIRMA TRABAJADOR	No. TRABAJADOR
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M		
1		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
6		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
16		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
17		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
EPP

Código:	FST-EP-01
Versión:	01
Fecha:	15/01/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 13 09 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Julian Alexander Ramirez

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Proyecto Bodega

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADO																												OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				GAFAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				CARETA				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				KIT UNIVERSAL			
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO	
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1																																										
2																																										
3																																										
4																																										
5																																										
6																																										
7																																										
8																																										
9																																										
10																																										
11																																										
12																																										
13																																										
14																																										
15																																										
16																																										
17																																										
18																																										
19																																										
20																																										
21																																										
22																																										

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento ingresa al consolidado cuyo no corresponde

FECHA DE INSPECCIÓN: 11 / 5 / 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: jefe Alejandro Rocco

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Parque Norte

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO	ANTEOJOS CON PROTECCIÓN LATERAL	PROTECCIÓN AUDITIVA	CHALECO	GUANTES DE SEGURIDAD	PROTECTOR FACIAL	CALZADO	PROTECCIÓN RESPIRATORIA	TAPABOCAS	ROPA DE TRABAJO	OBSERVACIONES	FIRMA
		SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO		
1		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
6		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
16		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
17		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
19		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
21		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
22		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
23		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
24		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
25		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
26													
27													
28													
29													
30													

S: Bueno M: Malo NA: No Aplica

FECHA DE INSPECCIÓN: 25 09 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Alexander Romero

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: proyecto Bonito

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																												OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO		BOTAS CON PUNTA DE ACERO		PANTALÓN		CAMISETA		GAFAS DE SEGURIDAD		PROTECTOR AUDITIVO		CAMISA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		GUANTES		ANT. ANIVERSAL											
		TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO	TIENE	ESTADO									
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M		
1	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	[illegible]		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso no controlado cuando no esté marcado

FECHA DE INSPECCIÓN: 11 / 9 / 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Alexander Ramos

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: proyecto Bolica

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADO																								OBSERVACIONES	Fec. Inspección
		CASCO		RUTAS CON PUNTA DE ACERO		PANTALÓN		GABARDA		GAFAS DE SEGURIDAD		PROTECTOR AUDITIVO		LINGA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		GUANTES		BOTAS DE SEGURIDAD							
		ALTO		LARGO		ALTA		TIPO		TIPO		TIPO		ALTO		TIPO		TIPO		ALTO							
		SI	NO	S	M	SI	NO	S	M	SI	NO	S	M	SI	NO	S	M	SI	NO	S	M	SI	NO	S	M		
1		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
7		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
15		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											

S: Sí NO: No NA: No Aplica

EBISU	INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	Código: FST.TA-01
		Versión :01
		Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 11/09/23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: _____

LUGAR INSPECCIÓN: _____

			LINEA DE VIDA N° 1		LINEA DE VIDA N°2		LINEA DE VIDA N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
LINEA DE VIDA	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	✓		✓		✓			
		La fecha de fabricación es menor a (5) cinco años	✓		✓		✓			
	COSTURAS	Cortaduras		✓		✓		✓		
		Deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Quemaduras		✓		✓		✓		
		Hilos Faltantes		✓		✓		✓		
		Exposición a productos químicos		✓		✓		✓		
	GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Picaduras, grietas		✓		✓		✓		
		Presenta desgaste		✓		✓		✓		
		Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		
		Cuenta con la etiqueta de certificación		✓		✓		✓		

			MOSQUETON Y FRENO N° 1		MOSQUETON Y FRENO N° 2		MOSQUETON Y FRENO N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
MOSQUETONES Y FRENOS	GENERAL	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Bloqueo (ajuste excesivo) de los mosquetones en cierres de		✓		✓		✓		
		Grietas o picaduras		✓		✓		✓		
		Resortes (detectar fallas)		✓		✓		✓		
		Clantes del freno		✓		✓		✓		
		Deterioro general		✓		✓		✓		
		Corrosión o oxidacion		✓		✓		✓		

			ARNES N° 1		ARNES N° 2		ARNES N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ARNES	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificacion	✓		✓		✓			
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	✓		✓		✓			
	COSTURAS	Cortaduras		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Fibras duras o deformadas		✓		✓		✓		
		Deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Contaminación excesiva (suciedad)		✓		✓		✓		
	PARTES PLASTICAS	Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Decoloración excesiva		✓		✓		✓		
		Torción y rigidez		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		
		Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste en los extremos		✓		✓		✓		
		Fisuras,golpes,hundiduras		✓		✓		✓		

			ESLINGA N° 1		ESLINGA N° 2		ESLINGA N° 3			
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	N° EQUIPO	OBSERVACIONES
ESLINGA	TEJIDO	Corte								
		Desshilachamiento								
		Hoyos o agujeros								
		Contaminación excesivas (suciedad)								
		Humedad y deterioro								
	ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformidades								
		Costuras sueltas o desgastadas								
		Absorbedor de choque con deformidades								
		Contaminación excesivas (suciedad)								
	PARTES METALICAS	Corrosion u oxidacion								
		Deformidad								
		Desgaste en los extremos								
		Fisuras, golpes,hundiduras								

ITEM	ACTIVIDAD	PLAN DE ACCION		
		RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

EBISU

INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Código: FST.TA-01
Versión: 01
Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 18/04/23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: JHON GARCIA

LUGAR INSPECCIÓN: P. BOILO

			LINEA DE VIDA N° 1		LINEA DE VIDA N°2		LINEA DE VIDA N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
LINEA DE VIDA	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificacion	✓		✓		✓			
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	✓		✓		✓			
	COSTURAS	Cortaduras		✓		✓		✓		
		deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Quemaduras		✓		✓		✓		
		Hilos, Filtantes		✓		✓		✓		
		Exposicion a productos quimicos		✓		✓		✓		
	GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Picaduras, grietas		✓		✓		✓		
		Presenta desgaste		✓		✓		✓		
		Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		
		Cuenta con la etiqueta de certificacion		✓		✓		✓		

			MOSQUETON Y FRENO N° 1		MOSQUETON Y FRENO N° 2		MOSQUETON Y FRENO N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
MOSQUETONES Y FRENOS	GENERAL	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Bloqueo ajuste excesivo de los mosquetones en cierres de		✓		✓		✓		
		Grietas o picaduras		✓		✓		✓		
		Rozaduras (detectar fallas)		✓		✓		✓		
		Dientes del freno		✓		✓		✓		
		Cierre en general		✓		✓		✓		
		Corrosión y oxidacion		✓		✓		✓		

			ARNES N° 1		ARNES N° 2		ARNES N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ARNES	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificacion	✓							
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	✓							
	COSTURAS	Cortaduras		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Fibras duras o deformadas		✓		✓		✓		
		Deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Contaminación excesivas suciedad		✓		✓		✓		
	PARTES PLASTICAS	Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Decoloración excesiva		✓		✓		✓		
		Torcion y rigidez		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión o oxidacion		✓		✓		✓		
		Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste en los extremos		✓		✓		✓		
		Fisuras golpes/hundiduras		✓		✓		✓		

ESLINGA			ESLINGA Nº 1		ESLINGA Nº 2		ESLINGA Nº 3		Nº EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
	TEJIDO	Corte		✓		✓		✓		
		Deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Contaminación excesivas (Suciedad)		✓		✓		✓		
		Humedad y deterioro		✓		✓		✓		
	ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformidades		✓		✓		✓		
		Costuras sueltas o desgastadas		✓		✓		✓		
		Absorbedor de choque con deformidades		✓		✓		✓		
		Contaminación excesivas (Suciedad)		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		
		Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste en los extremos		✓		✓		✓		
		Fisuras,golpes,hundiduras		✓		✓		✓		

ITEM	PLAN DE ACCION			
	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

EBISU	INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	Código: FST.TA-01 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: [redacted] 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: JHON BOMBO

LUGAR INSPECCIÓN: Pisqueco Bolla

			LINEA DE VIDA N° 1		LINEA DE VIDA N°2		LINEA DE VIDA N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
LINEA DE VIDA	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	✓		✓		✓			
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	✓		✓		✓			
	COSTURAS	Cortaduras		✓		✓		✓		
		deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Quemaduras		✓		✓		✓		
		Hilos Faltantes		✓		✓		✓		
		Exposicion a productos quimicos		✓		✓		✓		
	GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Picaduras, grietas		✓		✓		✓		
		Presenta desgaste		✓		✓		✓		
		Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		
		Cuenta con la etiqueta de certificación	✓		✓		✓			

			MOSQUETON Y FRENO N° 1		MOSQUETON FRENO N° 2		MOSQUETON Y FRENO N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
MOSQUETONES Y FRENOS	GENERAL	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Bloqueo (ajuste excesivo) de los mosquetones en cierres de		✓		✓		✓		
		Grietas o picaduras		✓		✓		✓		
		Resortes (detectar fallas)		✓		✓		✓		
		Dientes del freno		✓		✓		✓		
		Deterioro general		✓		✓		✓		
		Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		

			ARNES N° 1		ARNES N° 2		ARNES N° 3		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ARNES	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	✓		✓		✓			
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	✓		✓		✓			
	COSTURAS	Cortaduras		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Fibras duras o deformadas		✓		✓		✓		
		Deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Contaminación excesiva (suciedad)		✓		✓		✓		
	PARTES PLASTICAS	Deformado		✓		✓		✓		
		Desgaste		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Decoloración excesiva		✓		✓		✓		
		Torción y rigidez		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		✓		✓		✓		
		Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste en los extremos		✓		✓		✓		
		Fisuras golpes,hundiduras		✓		✓		✓		

ESLINGA			ESLINGA N° 1		ESLINGA N° 2		ESLINGA		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
	TEJIDO	Corte		✓				✓		
		Deshilachamiento		✓				✓		
		Hilachas o agujeros		✓		✓		✓		
		Inflamación excesiva		✓		✓		✓		
		Suciedad		✓		✓		✓		
		Humedad y deterioro		✓		✓		✓		
	ABSORBEDOR	Desgaste de fibras con deformaciones		✓		✓		✓		
		Costuras sueltas o desgarradas		✓		✓		✓		
		Desgaste de fibras con deformaciones		✓		✓		✓		
		Inflamación excesiva		✓		✓		✓		
		Suciedad		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión y oxidación		✓		✓		✓		
		Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste en los extremos		✓		✓		✓		
		Fisuras, grietas, hundiduras		✓		✓		✓		

PLAN DE ACCION				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	OBSERVACIONES
1	Se solicita al contratista OEE	Inspector SST	27-09-23	Realizado
2	Revisión mantenimiento a línea	OEE	//	Pendiente cierre
3	Se vidó ya que se encuentran	coordinador Pedro	//	Pendiente cierre
4	Mal instalados y protección	yo alluvio OEE	//	//
5	Fisuras de concreto	//	//	//
6				

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: Proyecto Bonito 23-septiembre-2023
Nombre de quien realiza la inspección: Jhon Zuñiga

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general están en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caída de objetos en las áreas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caídas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios básicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se está realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas o equipos eléctricos cumplen con las medidas necesarias de protección y prevención para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos eléctricos se encuentran en buen estado? No generan ningún riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigía	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
7:00 AM	Andamio Multidireccional asignado al contratista POAD se encuentra sin Todos los pines para su correcto armado	Armar Andamio con todos sus componentes	

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Armar andamio	Inspector SST	27-09-23	fotografico
2	con todos sus	contratista POAD		
3	componentes			
4				
5				

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST IN-17
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

Lugar y Fecha: Proyecto Boda 22 septiembre - 2022
Nombre de quien realiza la inspección: Juan Zamora

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general están en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caída de objetos en las áreas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caídas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios básicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se está realizando correctamente la disposición de los residuos de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas o equipos eléctricos cumplen con las medidas necesarias de protección y prevención para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos eléctricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones, y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: proyecto Bosla 18 septiembre - 2023
Nombre de quien realiza la inspección: jhon alzate

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones, y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
7:00 AM	Bordes de placa sin protección Torre B	Instalar medidas de poteccion contra caidas	
7:40 AM	placas con acumulación de materiales falta de orden y aseo.	ordenado orden y aseo	
//	//	//	//

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Instalar señalización	Inspector SST	21 - Sep - 23	Fotografico
2	y demarcar areas	contratista	//	//
3	//	//	//	//
4	ordenados orden	Inspector SST	22 - Sep - 23	Fotografico
5	y aseo	contratista	//	//

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

Lugar y Fecha: proyecto Bolo 13-septiembre-2023
Nombre de quien realiza la inspección: jhon Rumio

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caída de objetos en las áreas que se ejecuten labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caídas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios básicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se está realizando correctamente la disposición de los residuos de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
8:00 AM	se reporta falla de	perfilar Talud	
	Talud con posible	acondicionar	
	Derrumbe en zona de	entivado	
	bumpa		

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	adecuar talud y	Inspector SST	13-09-2023	fotografico
2	cubrir.			
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: proyecto bella 11-septiembre-2023
Nombre de quien realiza la inspección: julian zamora

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
7:00 AM	placa F3 SIN ACCESO A TORRE por obstrucción de materiales	jornada orden y ASEO	Inspector contratista

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	jornada orden y ASEO	Inspector SST contratista	11 sep-2023	Fotografico
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST IN-17
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

Lugar y Fecha: 08 septiembre - 2023 proyecto Boila
Nombre de quien realiza la inspección: Juan Zamora

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caída de objetos en las áreas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caídas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: proyecto Baitu 06-septiembre-2023
Nombre de quien realiza la inspección: JHON ESPINOZA

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? / Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

Lugar y Fecha: proyecto Boila 04- septiembre - 2023.
Nombre de quien realiza la inspección: JHON ZAMORA

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalizacion o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		
¿Los equipos de proteccion contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
7:00 AM	punto de acopio de material "madera" saturado	Ing. Ambiental componente SST	

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	programar recolección	Ing. Ambiental	10-Sep-2023	Fotografico
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

Lugar y Fecha: puerto boya 01-septiembre-2023
Nombre de quien realiza la inspección: JHON ZAPATA

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las áreas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		MICRO EXCAVACIÓN
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general están en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caída de objetos en las áreas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de	✓		✓		✓		IZAJE CARGAS PUNTO FIJO
¿Los equipos de protección contra caídas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas,	✓		✓		✓		SEGÚN CRONOGRAMA
¿La obra cuenta con los servicios básicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se está realizando correctamente la disposición de los residuos de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos eléctricos cumplen con las medidas necesarias de protección y prevención para su	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos eléctricos se encuentran en buen estado? No generan ningún riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones, y/o sugerencias emitidas por el vigía	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

EM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES SUBCONTRATISTAS

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL CORTADORA DE LADRILLO	SST-FO-48
		Versión: 00
		Fecha: Octubre de 2020

Obra /Proyecto: MEGA COLEGIO BOYACA. Cortadora N°: #1.

Semana del: SEPTIEMBRE 18 al 23 SEPTIEMBRE Año: 2023 HPM:

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
OPERACIÓN	El equipo cuenta con el guarda polea y el protector o guarda del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Los tapas y/o las guardas cubren completamente las partes en movimiento del motor, poleas, y el disco.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El uso de las guardas permite un buen funcionamiento del equipo.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	el suministro de agua es circular (reutiliza el agua recolecta.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas de la Cortadora están completamente protegidas de la humedad.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión eléctrica cuenta con polo a tierra.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El cableado de las conexiones eléctricas es recubierto en caucho y libre de abrasiones, cuentan con las clavijas de seguridad.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas están en optimo encauchetado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión de la Cortadora se hace a un tablero que posee la capacidad de voltaje para el funcionamiento del equipo.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se cuenta con sistema de humectación y/o engasco para el disco y para el material.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La ubicación de la cortadora esta fuera del área de izaje de cargas y/o de otras actividades.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se conservan la distancia de seguridad respecto a las fuentes de energía (líneas eléctricas.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se realiza y se mantiene el orden y aseo en el área de acción de la cortadora.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Esta la zona despejada, aislada y señalizada y solo se permite el ancreo de el personal involucrado en la maniobra.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO GENERAL	Estado General del Cable Electrico o de Potencia.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Mango de Agarre	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del interruptor.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Disco.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Guarda.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Prensa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	estado del carro de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SST														

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

HALLAZGOS:

ACCIONES INMEDIATAS:

ROAD BUILDING

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
CORTADORA DE LADRILLO

SST-FO-49
Versión: 00
Fecha: Octubre de 2020

Obra /Proyecto: MEGA COLEGIO BOITA — Cortadora Nº: #1

Semana del: SEPTIEMBRE 18 al 23 SEPTIEMBRE Año: 2023 — RPM:

ITEM	CONCEPTO	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
OPERACIÓN	El equipo cuenta con el guarda polea y el protector o guarda del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las tapas y/o las guardas cubren completamente las poleas en inmediatos del motor, poleas, y el disco.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El uso de las guardas permite un buen funcionamiento del equipo.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	el suministro de agua es circular (mutiliza el agua reciclada)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas de la Cortadora están completamente protegidas de la humedad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión eléctrica cuenta con polo a tierra	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El cableado de las conexiones electricas es recubierto en caucho y libre de abrasiones, cuenta con las clavijas de seguridad.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas están en cable encauchetado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexion de la Cortadora se hace a un tablero que asegura la capacidad de voltaje para el funcionamiento del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se cuenta con sistema de humectación y/o irrigación para el disco y para el material	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	La ubicación de la cortadora esta fuera del área de caja de cargas y/o de otras actividades.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se conservan la distancia de seguridad respecto a las fuentes de energía (lineas eléctricas.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Se realiza y se mantiene el orden y aseo en el área de acción de la cortadora	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Esta la zona despejada, aislada y señalizada y solo se permite el acceso de el personal involucrado en la maniobra	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO GENERAL	Estado General del Cable Electrico o de Potencia.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Mango de Agarre	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del interruptor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Guarda	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Prensa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	estado del carro de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SST														

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

HALLAZGOS:

ACCIONES INMEDIATAS:

EBISU	PLUMA ELECTRICA	CODIGO: FST.IN-11
	INSPECCION Y PREOPERACIONAL	VERSION: 01
	SG-SST	FECHA: 15/12/2021

Semana del: 18/09/2023 al 23/09/2023
Modelo: 2015
Marca: Siemens
Centro de trabajo:

DESCRIPCION	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FECHA														
Estructura metalica pluma.	/		/		/		/		/		/			
Anclajes de bases de pluma.	/		/		/		/		/		/			
Instalaciones y conexiones electricas.	/		/		/		/		/		/			
Interruptores electricos.	/		/		/		/		/		/			
Botón de encendido y apagado.	/		/		/		/		/		/			
Brazo metalico.	/		/		/		/		/		/			
Palanca de freno	/		/		/		/		/		/			
Tambor o Winche.	/		/		/		/		/		/			
Guaya.	/		/		/		/		/		/			
Gancho con seguro	/		/		/		/		/		/			
Grilletes de valde en buen estado.			/		/		/		/		/			
Valde y fondo del Valde.			/		/		/		/		/			
Orden y aseo.	/		/		/		/		/		/			
Aislamiento zona interior de trabajo.	/		/		/		/		/		/			
Señalizacion de zona y descargue de material	/		/		/		/		/		/			
Uso de EPP, Casco, Barbuquejo, Monogafas, Tapaoidos, , Botas.	/		/		/		/		/		/			
Elementos de proteccion contra caidas.	/		/		/		/		/		/			
Firmo permiso de alturas?	/		/		/		/		/		/			
SE PUEDE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FIRMA VERIFICACION OPERARIO														
FIRMA VERIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

Lunes:
Martes:
Miercoles:
Jueves:
Viernes:
Sabado:
Domingo:

Responsable Accion Corretiva **Fecha de Ejecucion** **Firma**

Cargo

Fecha Ultimo Mantenimiento Correctivo

Fecha Ultimo Mantenimiento Preventivo

Powered by CamScanner

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

OBRA:	mega colegio Bosta	FECHA DE INSPECCIÓN	10/ca/2023.
ACTIVIDAD:	izaje de cargas, Cargue y descargue de material		
UBICACIÓN:			

ITEM	DESCRIPCIÓN	CRITERIOS DE REVISIÓN			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	
	PUNTO DE ANCLAJE				
1	Los puntos de anclaje deben soportar una resistencia de 5000 libras	✓			
2	Revisar el anclaje en cuatro puntos del tripode de la pluma y estado de soldadura	✓			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se se fije el tripode	✓			
4	la pluma de anclarse a la losa (placa) con pases y/o anclajes en forma U con platina y asegurado con tornillos atravesando la losa completamente	✓			
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	✓			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	✓			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	✓			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	✓			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	✓			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	✓			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	✓			
12	El equipo tiene carcasa	✓			
	GUAYA Y GANCHOS				
13	Los ganchos estan en buenas condiciones (el gancho no permite pandeo de la carga y solo se abre cuando se va a ingresar o sacar la carga)	✓			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	✓			
15	Las grilletas o perros estan en buenas condiciones	✓			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	✓			
17	Verificar la longitud del cable (corresponde a la altura del izaje) y cuando esté en el nivel mas bajo quede como minimo cuatro vueltas del cable en el tambor	✓			
18	Esta lubricado el cable de carga	✓			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con quiebres, partes desilachadas o cualquier otro desperfecto que impida su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrarlas se debe cambiar inmediatamente	✓			
20	Si se utiliza un aparejo de carga se debe contravientear con guaya de un 1/4" como minimo	✓			
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se mantiene el área señalizada	✓			
22	La canasta cuenta con su base de soporte, partes laterales completas y en buen estado	✓			
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (Soldaduras y broches)	✓			
24	El balde debe tener seguro para evitar que pendule durante el izaje	✓			

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PARA GRUA PLUMA Y ACCESORIOS			
	CODIGO:	VERSIÓN:	FECHA DE ELABORACION: 18/09/23	PÁGINA:

25	El operador cuenta con la visibilidad del área de trabajo para realizar la operación	✓				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	✓				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caidas certificado	✓				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuqueo	✓				
29	Guantes de vaqueta	✓				
30	Botas puntera	✓				
31	Protectos visual con UV	✓				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	✓				
28	Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo					

ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR (SI APLICA)

FIRMAS TRABAJADORES

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
ISAEL [illegible]	1043325370	OFICIAL	

FIRMA DEL SUPERVISOR

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores que realizan izajes de cargas con pluma grúa.

NOMBRE COMPLETO: Katerin Julieth Ore

CÉDULA: 1019212359

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA:

RECOMENDACIONES:

1. Verificar el peso de la carga y la resistencia de la pluma grúa.
2. Solo el mecánico podra realizar las reparaciones a la pluma grúa y siempre se debe realizar con el motor apagado.
3. Realice despacio la maniobrabilidad de izada y bajada de la carga para evitar arrancadas y paradas bruscas.
4. Evitar el balanceo de la carga.
5. El gancho no puede estar soldado.
6. El auxiliar de la operación debe retirarse y quedar fuera del radio de acción de la carga cuando se este izando o bajando.

NOTA: Recuerde que si alguna condición no se cumple se debe tomar la medida correctiva inmediata y realizar un nuevo ATS de soporte a esta para la verificación del cumplimiento de las medidas correctivas

Powered by CamScanner

RAC-TDA-10-SG03-01

Estado de Revisión: 0

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGA	Codigo: FST.PM-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

VALIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

Fecha: 31/09/23 | Valido desde | | Hasta |

Sector/ Área de trabajo:

Responsable del área

Equipo específico objeto del trabajo: Pluma

Descripción del trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores):

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	N/A
1	El personal se encuentra afiliado a seguridad social	✓		
2	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓		
	Se verificó que solo interverga en la maniobra personal entrenado y autorizado para su ejecución	✓		
4	Se encuentran identificados los riesgos propios de la labor a realizar	✓		
5	Permiten los equipos y/o maquinaria disponible realizar la labor con facilidad	✓		
6	Se conocen las especificaciones técnicas del equipo / material a movilizar	✓		
7	Se tienen en cuenta las dimensiones (alto, ancho, largo, peso, volumen) del material a movilizar	✓		
8	Se verificó que las condiciones del suelo permitan una maniobra segura de los equipos y vehículos	✓		
9	Se verificó el estado de la maquinaria o equipo disponible para realizar la labor (preoperacional)	✓		
10	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓		
11	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓		
12	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓		
13	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓		
14	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓		
15	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓		
16	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)	✓		
17	En caso de maniobras con productos químicos se tienen las hojas de seguridad disponibles	✓		
18	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURA			

Se requiere de los siguiente equipos de protección personal para la ejecución de los trabajos

Casco	✓	Gafas	✓	Tapones auditivos		escaleras	
Careta		Protección respiratoria		arnés de seguridad	✓	Andamios	✓
Guantes	✓	pechera		equipo aire asistido		línea de vida	✓
Mangas		Botas seguridad	✓	Otro:			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
Rafael Herrera			

Conocemos los riesgos inherentes a las actividades a desarrollar y nos comprometemos a ejecutar el trabajo, siguiendo las normas y recomendaciones establecidas

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
SPV responsable del área	Christian Pulido	Residente	
SPV respons. Del trabajo	Manuel Herrera	Operario	
SPV repons. Contratista	Christian Pulido	Residente	

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: Hora: Responsable del área

Resp trabajo Firma Firma

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. C 93

PROYECTO/OBRA/SEDE: Negacedejo Costa

TRABAJO A EJECUTAR: Pilotes

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	✓

FECHA	HORA			
DESDE	DESDE		HASTA	
15 / 09 / 2023	07:00	A.M [X]		P.M ☐
HASTA				
23 / 09 / 2023				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALIVERADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cuerda perol o latas livianas	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos verticales
2. instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos verticales	2. Amarre acero de elementos verticales
3. Limpieza de terreno	3. Instalación de bases y reparones de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armanado de andamio en donde se requiera	4. Amarre de vigas, viguetas y placa	4. Fiamado
5. Demolicion de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalación de ductos en placa	6. Registros
7.	7. Fundida de placa (alivio o maciza)	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de casetón (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o sniget)
9.	9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofrado perimetral	11.
12.	12. Desarme de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA 6
1. Armado de andamio y/o instalación de escalera que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
2. Delimitacion y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos.	2. Perfilar pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se opera fuerza con herramienta manual (barra y/o pala)	3. Dosificado con pulidora (copa pequeña) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparacion de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicacion de cemento en las zonas que se requiera (mas pulidas)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	
2. USO GUAYDAS / MANIPANAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO		23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA		15. MECANISMOS DE ANCLAJE	✓	25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	✓	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	✓	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (HDA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL	✓	9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACION DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DE SPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACION DE EQUIPOS DE ELEVACION	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOSAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

FIRMA

NOMBRE

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADOS

SOLICITANTE RESPONSABLE EJECUTOR DE LOS TRABAJOS

FIRMA

NOMBRE

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
CONSTRUCCIONES S. A. S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-06-2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

						OBSERVACIONES
1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	✓	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	✓	
2. CASCO	✓	8. GUANTES	✓	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
3. BOTAS DE SEGURIDAD (MATERIAL)		9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	✓	16. OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OÍDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO				

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1.8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1.07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1.80 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0.5 mt o 50 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLINGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRA SER INFERIOR A 50 CENTIMETROS
3. SE PODRAN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRAN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES:

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Pluma
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	✓		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	✓		
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO DE ESCALERA?	✓		
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PEMRT__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?			
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?			
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?			
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	✓		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?	✓		
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?	✓		
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?	✓		

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?	✓		X
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			X
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?	✓		
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?	✓		
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?	✓		
¿EL VIGÍA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?	✓		
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDEZ	EJECUTOR (NOMBRE Y C.C.)	FIRMA EJECUTOR	FIRMA EMISOR DEL CLIENTE	FIRMA INTERVENTORIA
18/09/23					
19/09/23					
20/09/23					
21/09/23					
22/09/23					
20/09/23					

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaguilo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 093

PROYECTO/OBRA/SEDE: megacable bolo

TRABAJO A EJECUTAR: Plomo

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRBAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	✓

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE		HASTA	
18	09	23	07:00	A.M [X]		A.M ☐
HASTA				P.M ☐		P.M ☐
23	09	23				

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	RAFAEL Herrera	1014332320	Oficial		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EBISU	PLUMA ELECTRICA	CODIGO: FST.IN-11
	INSPECCION Y PREOPERACIONAL	VERSION: 01
	SG-SST	FECHA: 15/12/2021

Semana del: 11/09/2023 al 16/11/2023
Modelo: ≤ 2015
Marca: Siemens
Centro de trabajo: Proyecto Bolta, Torre B

DESCRIPCION	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FECHA														
Estructura metalica pluma.	✓		✓		✓		✓		✓					
Anclajes de bases de pluma.	✓		✓		✓		✓		✓					
Instalaciones y conexiones electricas.	✓		✓		✓		✓		✓					
Interruptores electricos.	✓		✓		✓		✓		✓					
Botón de encendido y apagado.	✓		✓		✓		✓		✓					
Brazo metalico.	✓		✓		✓		✓		✓					
Palanca de freno	✓		✓		✓		✓		✓					
Tambor o Winche.	✓		✓		✓		✓		✓					
Guaya.	✓		✓		✓		✓		✓					
Gancho con seguro	✓		✓		✓		✓		✓					
Grilletes de valde en buen estado.														
Valde y fondo del Valde.														
Orden y aseo.	✓		✓		✓		✓		✓					
Aislamiento zona interior de trabajo.	✓		✓		✓		✓		✓					
Señalizacion de zona y descargue de material	✓		✓		✓		✓		✓					
Uso de EPP, Casco, Barbuquejo, Monogafas, Tapaoidos, Botas.	✓		✓		✓		✓		✓					
Elementos de proteccion contra caidas.	✓		✓		✓		✓		✓					
Firmo permiso de alturas?	✓		✓		✓		✓		✓					
SE PUEDE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FIRMA VERIFICACION OPERARIO														
FIRMA VERIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

Lunes: Apto para laborar
Martes: Apto para laborar
Miercoles: Apto para laborar
Jueves: Apto para laborar.
Viernes: Apto para laborar.
Sabado:
Domingo:

Responsable Accion Correctiva | Fecha de Ejecucion | Firma

Cargo

Fecha Ultimo Mantenimiento Correctivo

Fecha Ultimo Mantenimiento Preventivo

Rafael Herrera

Powered by CamScanner

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

OBRA:	Pega colegio Bolta	FECHA DE INSPECCIÓN:	11 Septiembre 2023
ACTIVIDAD:	Cargue y descargue de material		
UBICACIÓN:			

ITEM	DESCRIPCIÓN	CRITERIOS DE REVISIÓN			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	
	PUNTO DE ANCLAJE				
1	Los puntos de anclaje deben soportar una resistencia de 5000 libras	/			
2	Revisar el anclaje en cuatro puntos del trípode de la pluma y estado de soldadura	/			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se se fije el trípode	/			
4	la pluma de anclarse a la losa (placa) con pases y/o anclajes en forma U con platina y asegurado con tornillos atravesando la losa completamente			/	
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	/			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	/			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	/			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	/			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	/			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	/			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	/			
12	El equipo tiene carcasa	/			
	GUAYA Y GANCHOS				
13	Los ganchos estan en buenas condiciones (el gancho no permite pandeo de la carga y solo se abre cuando se va a ingresar o sacar la carga)	/			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	/			
15	Las grilletas o perros estan en buenas condiciones	/			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	/			
17	Verifique la longitud del cable (corresponde a la altura de izaje) y cuando esté en el nivel mas bajo quede como mínimo cuatro vueltas del cable en el tambor	/			
18	Esta lubricado el cable de carga	/			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con quiebres, partes desilachadas o cualquier otro desperfecto que impida su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrarlas se debe cambiar inmediatamente	/			
20	Si se utiliza un andamio de carga se debe contravientar con guaya de un 1/4" como mínimo	/			
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se mantiene el área señalizada	/			
22	La canasta cuenta con su base de soporte, partes laterales completas y en buen estado	/			
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (Soldaduras y broches)		/		
24	El balde debe tener seguro para evitar que perdule durante el izaje		/		

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PARA GRUA PLUMA Y ACCESORIOS			
	CODIGO:	VERSIÓN:	FECHA DE ELABORACION:	PÁGINA:

25	El operador cuenta con la visibilidad del área de trabajo para realizar la operación	/				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	/				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caídas certificado	/				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	/				
29	Guantes de vaqueta	/				
30	Botas puntera	/				
31	Protectos visual con UV	/				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	/				
28	Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo	/				31/05/2023

ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR (SI APLICA)

FIRMAS TRABAJADORES

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	1043325320	oficial	

FIRMA DEL SUPERVISOR

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores que realizan izajes de cargas con pluma grúa.

NOMBRE COMPLETO: Ximena Osorio Santofimio

CÉDULA: 1.030.685.569

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA: Ximena Osorio

RECOMENDACIONES:

1. Verificar el peso de la carga y la resistencia de la pluma grúa.
2. Solo el mecánico podra realizar las reparaciones a la pluma grúa y siempre se debe realizar con el motor apagado.
3. Realice despacio la maniobrabilidad de izada y bajada de la carga para evitar arrancadas y paradas bruscas.
4. Evitar el balanceo de la carga.
5. El gancho no puede estar soldado.
6. El auxiliar de la operación debe retirarse y quedar fuera del radio de acción de la carga cuando se este izando o bajando.

NOTA: Recuerde que si alguna condición no se cumple se debe tomar la medida correctiva inmediata y realizar un nuevo ATS de soporte a esta para la verificación del cumplimiento de las medidas correctivas

Powered by CamScanner

RAC-TDA-10-SG03-01

Estado de Revisión: 0

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGA	Codigo: FST.PM-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

VALIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

Fecha: 11/09/2023 Valido desde 11/09/23 Hasta 16/09/2023

Sector/ Área de trabajo: Block B, Nivel 8,70

Responsable del área Christian Cueno

Equipo especifico objeto del trabajo: Plumo

Descripción del trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores): Izaje de Cargas

Carge y descarge de Material

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	N/A
1	El personal se encuentra afiliado a seguridad social	✓		
2	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓		
	Se verificó que solo intervenga en la maniobra personal entrenado y autorizado para su ejecución	✓		
4	Se encuentran identificados los riesgos propios de la labor a realizar	✓		
5	Permiten los equipos y/o maquinaria disponible realizar la labor con facilidad	✓		
6	Se conocen las especificaciones técnicas del equipo / material a movilizar	✓		
7	Se tienen en cuenta las dimensiones (alto, ancho, largo, peso, volumen) del material a movilizar	✓		
8	Se verificó que las condiciones del suelo permitan una maniobra segura de los equipos y vehículos	✓		
9	Se verificó el estado de la maquinaria o equipo disponible para realizar la labor (precperacional)	✓		
10	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓		
11	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓		
12	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓		
13	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓		
14	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓		
15	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓		
16	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)			✓
17	En caso de maniobras con productos químicos se tienen las hojas de seguridad disponibles			
18	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURA	✓		

Se requiere de los siguiente equipos de protección personal para la ejecución de los trabajos

Casco	✓	Gafas	✓	Tapones auditivos		escaleras	
Careta		Protección respiratoria		arnés de seguridad	✓	Andamios	✓
Guantes	✓	pechera		equipo aire asistido		línea de vida	✓
Mangas		Botas seguridad	✓	Otro:			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
XROSBEL HERRERA			

Conocemos los riesgos inherentes a las actividades a desarrollar y nos comprometemos a ejecutar el trabajo, siguiendo las normas y recomendaciones establecidas

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
SPV responsable del área	Christian Cueno	Residente.	
SPV respons. Del trabajo	Christian Cueno	Residente.	
SPV repons. Contratista			

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: _____ Hora: _____ Responsable del área _____

Resp trabajo Firma Firma

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Versión 01	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	Página 1 de 4
	FT-SG-SST-0/4	Fecha 01-06-2022

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Boita

TRABAJO A EJECUTAR: Cargue y descargue de material

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	1
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE		HASTA	
11	04	23	7:00	A.M 1	17:00	P.M 1
HASTA						
16	04	23				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALIJERADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (panelo pared) o retira Viruta	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
2. Instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado	2. Amarre acero de elementos verticales
3. Limpieza de terreno	3. Instalación de tejas y rejillones de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armanado de andamio en donde se requiera	4. Amarre de vigas, viguetas y placa	4. Plomado
5. Demolicion de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalación de ductos en placa	6. Replantear
7.	7. Fundida de placa interior o manual	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de cuadrol (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.	9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofrado perimetral	11.
12.	12. Desarme de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA 6
1. Armado de andamio y/o instalacion de escalera que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
2. Distribucion y aseguramiento de la zona con probabilidad de caida de objetos	2. Perfilar pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palas)	3. Disolverte con puntura (capa pinaja) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecucion de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparacion de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (resquifiar)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / BARRERAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	/
3. ADECUAR TERRENO		13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO	/	23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	/	24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	/	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	/	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	/	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA

NOMBRE: Xintera Osorio

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-09-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. UNIFORME (CAMISA, PANTALÓN)	✓	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	✓
2. CASCO	✓	8. GUANTES	✓	14. MASCARILLA POLVO/HUMOS	
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL		9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
4. GAFAS PROTECTORAS	✓	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	✓	16.OTRO	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO			

OBSERVACIONES

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1,8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1,07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1,65 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0,8 mt o 80 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLINGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRA SER INFERIOR A 80 CENTIMETROS
3. SE PODRAN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRAN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES:
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES:

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X: ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	✓		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	✓		
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?			
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			✓
¿SE INSTALO LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X: ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	✓		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	✓		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?			✓
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?			✓
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			✓
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			✓
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			✓

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			✓
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			✓
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			✓
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			✓
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			✓
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			✓
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			✓
¿EL VIGIA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			✓
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			✓
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			✓

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	HORARIO	EJECUTOR	VO.BO EJECUTOR	VO.BO CLIENTE	VO.BO INTERVENTORIA
11/09/23	7:00 / 17:00				
12/09/23	7:00 / 17:00				
13/09/23	7:00 / 17:00				
14/09/23	7:00 / 17:00				
15/09/23	7:00 /				
16/09/23					

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
1	042

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaventura
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-GG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Bolta.

TRABAJO A EJECUTAR: Cargue y descargue de material

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	/
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA				
DESDE			DESDE			HASTA	
11	04	2023	7:00	A.M. /		17:00	A.M.
HASTA				P.M.			P.M. /
16	04	2023					

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	Rafael Herrera		Oficial	Reentrenamiento	
2					
3					
4					
5					
6					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EBISU	PLUMA ELECTRICA	CODIGO: FST.IN-11
	INSPECCION Y PREOPERACIONAL	VERSION: 01
	SG-SST	FECHA: 15/12/2021

Semana del: 11/09/2023 al 16/09/2023
Modelo: 245
Marca: Siemens
Centro de trabajo: proyecto Bolsa. Torre B

DESCRIPCION	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FECHA														
Estructura metalica pluma.														
Anclajes de bases de pluma.														
Instalaciones y conexiones electricas.														
Interruptores electricos.														
Botón de encendido y apagado.														
Brazo metalico.														
Palanca de freno														
Tambor o Winche.														
Guaya.														
Gancho con seguro														
Grilletes de valde en buen estado.														
Valde y fondo del Valde.														
Orden y aseo.														
Aislamiento zona interior de trabajo.														
Señalizacion de zona y descargue de material														
Uso de EPP, Casco, Barbuquejo, Monogafas, Tapaoidos, , Botas.														
Elementos de proteccion contra caidas.														
Firmo permiso de alturas?														
SE PUEDE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FIRMA VERIFICACION OPERARIO														
FIRMA VERIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

Lunes:
Martes:
Miercoles:
Jueves:
Viernes: Apto para su uso "doblado"
Sabado:
Domingo:

Responsable Accion Correctiva **Fecha de Ejecucion** **Firma**

Cargo

Fecha Ultimo Mantenimiento Correctivo

Fecha Ultimo Mantenimiento Preventivo

Fidel Romero

Powered by CamScanner

RAC-TDA-10-SG03-01 Estado de Revisión: 0

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGA	Codigo: FST.PM-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

VALIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

Fecha: 11/09/2023 Valido desde 11/09/23 Hasta 16/09/23

Sector/ Área de trabajo: BLOQUE B, NIVEL 8,70

Responsable del área Christian Cueva

Equipo especifico objeto del trabajo: Pluma

Descripción del trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores): Izaje de Cargas

Carga y descarga de material

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	N/A
1	El personal se encuentra afiliado a seguridad social	/		
2	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	/		
	Se verificó que solo intervenga en la maniobra personal entrenado y autorizado para su ejecución	/		
4	Se encuentran identificados los riesgos propios de la labor a realizar	/		
5	Permiten los equipos y/o maquinaria disponible realizar la labor con facilidad	/		
6	Se conocen las especificaciones técnicas del equipo / material a movilizar	/		
7	Se tienen en cuenta las dimensiones (alto, ancho, largo, peso, volumen) del material a movilizar	/		
8	Se verificó que las condiciones del suelo permitan una maniobra segura de los equipos y vehículos	/		
9	Se verificó el estado de la maquinaria o equipo disponible para realizar la labor (preoperacional)	/		
10	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	/		
11	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	/		
12	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	/		
13	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	/		
14	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	/		
15	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	/		
16	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)			/
17	En caso de maniobras con productos químicos se tienen las hojas de seguridad disponibles			
18	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURA	/		

Se requiere de los siguiente equipos de protección personal para la ejecución de los trabajos

Casco	/	Gafas	/	Tapones auditivos	/	escaleras	
Careta		Protección respiratoria		arnés de seguridad		Andamios	
Guantes	/	pechera		equipo aire asistido		linea de vida	/
Mangas		Botas seguridad	/	Otro:			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
Fidel Herrera			

Conocemos los riesgos inherentes a las actividades a desarrollar y nos comprometemos a ejecutar el trabajo, siguiendo las normas y recomendaciones establecidas

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
SPV responsable del área			
SPV respons. Del trabajo	Fidel Herrera	Maestro	
SPV repons. Contratista			

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: _____ Hora: _____ Responsable del área _____

Resp trabajo Firma Firma

Powered by CamScanner

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

OBRA:	Mega Colegio Bacata	FECHA DE INSPECCIÓN:	11/04/2023
ACTIVIDAD:	Cargue y descargue de Material izaje de Cargas		
UBICACIÓN:	Torre B, Nivel Piso 10		

ITEM	DESCRIPCIÓN	CRITERIOS DE REVISIÓN			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	
	PUNTO DE ANCLAJE				
1	Los puntos de anclaje deben soportar una resistencia de 5000 libras	/			
2	Revisar el anclaje en cuatro puntos del tripode de la pluma y estado de soldadura	/			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se se fije el tripode	/			
4	la pluma de anclarse a la losa (placa) con pases y/o anclajes en forma U con platina y asegurado con tornillos atravesando la losa completamente			/	
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	/			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	/			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	/			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	/			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	/			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	/			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	/			
12	El equipo tiene carcasa	/			
	GUAYA Y GANCHOS				
13	Los ganchos estan en buenas condiciones (el gancho no permite pandeo de la carga y solo se abre cuando se va a ingresar o sacar la carga)	/			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	/			
15	Las grilletas o perros estan en buenas condiciones	/			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	/			
17	Verificar la longitud del cable (corresponde a la altura del izaje) y cuando esté en el nivel mas bajo quede como minimo cuatro vueltas del cable en el tambor	/			
18	Esta lubricado el cable de carga	/			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con quiebres, partes desilachadas o cualquier otro desperfecto que impida su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrartas se debe cambiar inmediatamente	/			
20	Si se utiliza un andamio de carga se debe contravientear con guaya de un 1/4" como minimo	/			
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se mantiene el área señalizada	/			
22	La canasta cuenta con su base de soporte, partes laterales completas y en buen estado	/			
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (Soldaduras y broches)		/		
24	El balde debe tener seguro para evitar que pendule durante el izaje		/		

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PARA GRUA PLUMA Y ACCESORIOS			
	CODIGO:	VERSIÓN:	FECHA DE ELABORACIÓN:	PÁGINA:

25	El operador cuenta con la visibilidad del área de trabajo para realizar la operación	✓				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	✓				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caídas certificado	✓				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	✓				
29	Guantes de vaqueta	✓				
30	Botas puntera	✓				
31	Protectos visual con UV	✓				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	✓				
28	Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo	✓				31/05/2023

ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR (SI APLICA)

FIRMAS TRABAJADORES

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Fabio Molero	1114465367	Maestro	

FIRMA DEL SUPERVISOR

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores que realizan izajes de cargas con pluma grúa.

NOMBRE COMPLETO: Ximena Osorio Santofimio

CÉDULA: 1.030.605.569

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA:

RECOMENDACIONES:

1. Verificar el peso de la carga y la resistencia de la pluma grúa.
2. Solo el mecánico podra realizar las reparaciones a la pluma grúa y siempre se debe realizar con el motor apagado.
3. Realice despacio la maniobrabilidad de izada y bajada de la carga para evitar arrancadas y paradas bruscas.
4. Evitar el balanceo de la carga.
5. El gancho no puede estar soldado.
6. El auxiliar de la operación debe retirarse y quedar fuera del radio de acción de la carga cuando se este izando o bajando.

NOTA: Recuerde que si alguna condición no se cumple se debe tomar la medida correctiva inmediata y realizar un nuevo ATS de soporte a esta para la verificación del cumplimiento de las medidas correctivas

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-06-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 042

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Baita

TRABAJO A EJECUTAR: Izaje de cargas

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAR)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRBAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE	AM ☐	HASTA	PM ✓
11	09	23	7:00		17:00	
HASTA						
16	09	23				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALIVERADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cuerilla perfil) o casa inicial	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
2. instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado	2. Amarre acero de elementos verticales
3. Limpieza de terreno	3. Instalación de tejino y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armanado de andamio en donde se requiera	4. Amarre de vigas, viguetas y placa	4. Plomado
5. Demolición de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalación de ductos en placa	6. Replanteo
7.	7. Fundida de placa inferior o manizal	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de sanitario (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.	9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofre perimetral	11.
12.	12. Desarme de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA 8
1. Armado de andamio y/o instalación de escaleras que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
2. Delimitación y aislamiento de la zona con probabilidad de caída de objetos	2. Perfilar pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palo)	3. Disolvente con pulidora (copa plegra) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparación de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (resaltique)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOCICION RESIDUOS	
2. USO GUANTES / MANIPAIRS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO	✓	23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	✓	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	✓	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DE SI PROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DE SI PROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA: Ximena Soria

NOMBRE: Ximena Soria

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS.

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Version 01	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

	EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO			OBSERVACIONES
1. CHEMA (CAMISA, PANTALÓN)	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	
2. CASCO	8. GUANTES		14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
4. GAFAS PROTECTORAS	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA		16 OTRO	
5. PROTECCIÓN FACIAL	11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	12. BOTAS DE CAUCHO			

ALURA APROXIMADA PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1.8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1.07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1.85 mt En PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0.6 mt a 90 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLINGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRA SER INFERIOR A 60 CENTIMETROS
3. SE PODRAN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRAN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES:

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)

	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	/		
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	/		
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	/		
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			/

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)

	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	/		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARÓ, REEMPLAZÓ O REMOVIÓ?	/		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	/		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	/		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	/		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	/		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0,5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	/		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	/		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	/		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	/		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	/		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	/		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	/		
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			/
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			/
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			/

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			/
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			/
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			/
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			/
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			/
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			/
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			/
¿EL VIGIA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			/
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			/
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			/

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDEZ	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B. HSE EJECUTOR	V.B. EMISOR Y/O CLIENTE	V.B. HSE INTERVENTORIA
15/09/23	7:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
1	042

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EBISU	PLUMA ELECTRICA	CODIGO: FST.IN-11
	INSPECCION Y PREOPERACIONAL	VERSION: 01
	SG-SST	FECHA: 15/12/2021

Semana del: 02/09/2023 al 09/09/2023
Modelo: 2015
Marca: Siemens
Centro de trabajo: Proyecto Bata Torre B

DESCRIPCION	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FECHA														
Estructura metalica pluma.	/		/		/		/		/		/			
Anclajes de bases de pluma.	/		/		/		/		/		/			
Instalaciones y conexiones electricas.	/		/		/		/		/		/			
Interruptores electricos.	/		/		/		/		/		/			
Botón de encendido y apagado.	/		/		/		/		/		/			
Brazo metalico.	/		/		/		/		/		/			
Palanca de freno	/		/		/		/		/		/			
Tambor o Winche.	/		/		/		/		/		/		/	
Guaya.	/		/		/		/		/		/			
Gancho con seguro														
Grilletes de valde en buen estado.			/		/		/		/		/			
Valde y fondo del Valde.	/		/		/		/		/		/			
Orden y aseo.	/		/		/		/		/		/			
Aislamiento zona interior de trabajo.	/		/		/		/		/		/			
Señalizacion de zona y descargue de material	/		/		/		/		/		/		/	
Uso de EPP, Casco, Barbuquejo, Monogafas, Tapaoidos, , Botas.	/		/		/		/		/		/			
Elementos de proteccion contra caidas.	/		/		/		/		/		/			
Firmo permiso de alturas?	/		/		/		/		/		/			
SE PUEDE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FIRMA VERIFICACION OPERARIO														
FIRMA VERIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

Lunes: Apto para la labor "Soleado"
Martes: Apto para la labor "Soleado"
Miercoles: Apto para su Uso "Soleado"
Jueves:
Viernes:
Sabado:
Domingo:

Responsable Accion Correctiva | **Fecha de Ejecucion** | **Firma**

Cargo

Fecha Ultimo Mantenimiento Correctivo

Fecha Ultimo Mantenimiento Preventivo

Rafael Herrera

Powered by CamScanner

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

OBRA:	Proyecto Bolta	FECHA DE INSPECCIÓN:	04/09/2023
ACTIVIDAD:	Cargue y descargue de material 'Izaje de Cargas'		
UBICACIÓN:	Torre B . Nivel 8.70		

ITEM	DESCRIPCIÓN	CRITERIOS DE REVISIÓN			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	
	PUNTO DE ANCLAJE				
1	Los puntos de anclaje deben soportar una resistencia de 5000 libras	✓			
2	Revisar el anclaje en cuatro puntos del trípode de la pluma y estado de soldadura	✓			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se se fije el trípode	✓			
4	la pluma de anclarse a la losa (placa) con pases y/o anclajes en forma U con platina y asegurado con tornillos atravesando la losa completamente			✓	
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	✓			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	✓			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	✓			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	✓			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	✓			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	✓			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	✓			
12	El equipo tiene carcasa	✓			
	GUAYA Y GANCHOS				
13	Los ganchos estan en buenas condiciones (el gancho no permite pandeo de la carga y solo se abre cuando se va a ingresar o sacar la carga)	✓			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	✓			
15	Las grilletas o perros estan en buenas condiciones	✓			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	✓			
17	Verifique la longitud del cable (corresponde a la altura del izaje) y cuando esté en el nivel mas bajo quede como minimo cuatro vueltas del cable en el tambor	✓			
18	Esta lubricado el cable de carga	✓			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con quiebres, partes desilachadas o cualquier otro desperfecto que impida su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrarlas se debe cambiar inmediatamente	✓			
20	Si se utiliza un andamio de carga se debe contravnetiar con guaya de un 1/4" como minimo	✓			
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se mantiene el área señalizada	✓			
22	La canasta cuenta con su base de soporte, partes laterales completas y en buen estado	✓			
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (Soldaduras y broches)		✓		
24	El balde debe tener seguro para evitar que pendule durante el izaje		✓		

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PARA GRUA PLUMA Y ACCESORIOS			
	CODIGO:	VERSIÓN:	FECHA DE ELABORACION:	PÁGINA:

25	El operador cuenta con la visibilidad del area de trabajo para realizar la operación	/				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	/				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de proteccion contra caidas certificado	/				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	/				
29	Guantes de vaqueta	/				
30	Botas puntera	/				
31	Protectos visual con UV	/				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	/				
28	Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo	/				31/05/2023
	ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR (SI APLICA)					

FIRMAS TRABAJADORES

Manifestamos haber entendido y comprendido las instrucciones de seguridad y manejo del equipo brindadas por el supervisor de SST antes de iniciar la labor. Nos encontramos en condiciones optimas de salud y libre del efecto del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	

FIRMA DEL SUPERVISOR

He verificado la lista anterior y certifico que es seguro realizar el trabajo. Como profesional, responsable y persona ética en temas de SST, manifiesto no haber pasado por alto ninguna condición de seguridad que atente contra la salud e integridad física de los trabajadores que realizan izajes de cargas con pluma grúa.

NOMBRE COMPLETO: Ximena Oscrio Santofimio

CÉDULA: 1.030.685-562

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA:

RECOMENDACIONES:

1. Verificar el peso de la carga y la resistencia de la pluma grúa.
2. Solo el mecánico podra realizar las reparaciones a la pluma grúa y siempre se debe realizar con el motor apagado.
3. Realice despacio la maniobrabilidad de izada y bajada de la carga para evitar arrancadas y paradas bruscas.
4. Evitar el balanceo de la carga.
5. El gancho no puede estar soldado.
6. El auxiliar de la operación debe retirarse y quedar fuera del radio de acción de la carga cuando se este izando o bajando.

NOTA: Recuerde que si alguna condición no se cumple se debe tomar la medida correctiva inmediata y realizar un nuevo ATS de soporte a esta para la verificación del cumplimiento de las medidas correctivas

Powered by CamScanner

RAC-TDA-10-SG03-01

Estado de Revisión: 0

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGA	Codigo: FST.PM-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

VALIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO

Fecha: 04/09/2023 | Valido desde 04/09/23 | Hasta 09/09/2023

Sector/ Área de trabajo: Bloque B, Nivel 670

Responsable del área: Christian Cuervo

Equipo especifico objeto del trabajo: pluma

Descripción del trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores): Izaje de Cargas

Cargue y descargue de material

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	N/A
1	El personal se encuentra afiliado a seguridad social	✓		
2	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo	✓		
	Se verificó que solo interverga en la maniobra personal entrenado y autorizado para su ejecución	✓		
4	Se encuentran identificados los riesgos propios de la labor a realizar	✓		
5	Permiten los equipos y/o maquinaria disponible realizar la labor con facilidad	✓		
6	Se conocen las especificaciones técnicas del equipo / material a movilizar	✓		
7	Se tienen en cuenta las dimensiones (alto, ancho, largo, peso, volumen) del material a movilizar	✓		
8	Se verificó que las condiciones del suelo permitan una maniobra segura de los equipos y vehículos	✓		
9	Se verificó el estado de la maquinaria o equipo disponible para realizar la labor (preoperacional)	✓		
10	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar	✓		
11	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo	✓		
12	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor	✓		
13	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad	✓		
14	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro	✓		
15	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración	✓		
16	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.)			✓
17	En caso de maniobras con productos químicos se tienen las hojas de seguridad disponibles			✓
18	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURA	✓		

Se requiere de los siguiente equipos de protección personal para la ejecución de los trabajos

Casco	✓	Gafas	✓	Tapones auditivos	✓	escaleras	
Careta		Protección respiratoria		arnés de seguridad	✓	Andamios	✓
Guantes	✓	pechera		equipo aire asistido		linea de vida	✓
Mangas		Botas seguridad	✓	Otro:			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
Rafael Rosero			

Conocemos los riesgos inherentes a las actividades a desarrollar y nos comprometemos a ejecutar el trabajo, siguiendo las normas y recomendaciones establecidas

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
SPV responsable del área	Christian Cuervo	Residente	
SPV respons. Del trabajo	Christian Cuervo	Residente	
SPV repons. Contratista			

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: _____ Hora: _____ Responsable del área _____

Resp trabajo Firma Firma

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 041

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bosita

TRABAJO A EJECUTAR: Cargue y descargue de material

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	✓
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE	HORA HASTA
04 / 04 / 2023	7:00 A.M. ✓	17:00 P.M. ✓
HASTA 04 / 09 / 2023		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALIVERADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cuadilla pared) o tabla fenólica	1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos verticales
2. instalación de equipo y accesorios	2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos verticales	2. Amarre acero de elementos verticales
3. Limpieza de terreno	3. Instalación de ejes y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armanado de andamio en donde se requiera	4. Amarre de vigas, viguetas y placa	4. Pitonado
5. Demolición de pilote	5. Encofrado perimetral	5. Fundida del elemento
6. Corte de acero	6. Instalación de ductos en placa	6. Replantes
7.	7. Fundida de placa inferior o maciza	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de casetón (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.	9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior	9.
10.	10. Fundida de placa superior	10.
11.	11. Desencofre perimetral	11.
12.	12. Desarme de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA 6
1. Armado de andamio y/o instalación de escaleras que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
2. Delimitacion y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos	2. Partida pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2.
3. Se aplica fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbaste con pulidora (copa negra) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecucion de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparacion de cemento blanco y/o gris	4.
5.	5. Aplicacion de cemento en las zonas que se requiera (resanfleo)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ELIMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / MAMPARAS		12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	✓
3. ADECUAR TERRENO		13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO	✓	23. PLAN DE RESCATE	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	✓	24. PERSONAL CALIFICADO	
5. SEÑALIZAR EL AREA	✓	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	✓	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)		17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS		19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)		30. OTRO	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MÓVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	✓	8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACION	
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18. MANTENIMIENTOS	

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR.

FIRMA: Vanessa Sonia

NOMBRE: Vanessa Osorio

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST) RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE:

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS.

SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS)

FIRMA:

NOMBRE:

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 01	FT.SG.SST.074	Fecha 01.08.2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	✓	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	✓
2. CASCO	✓	8. GUANTES		14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	✓	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
4. GAFAS PROTECTORAS		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	✓	16. OTRO	
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS	✓	12. BOTAS DE CAUCHO			

OBSERVACIONES

ALURA APROXIMADA PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1.8 mt)

LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1.07 mt)

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1.80 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0.6 mt a 80 cm)



A TENER EN CUENTA

1. LA ALTURA MINIMA A LA QUE SE DEBE ANCLAR EL OPERARIO ES LA SUMA DEL LARGO DE ESLINGA+LARGO ABSORVEDOR+ALTURA OPERARIO+ALTURA DEL SUELO
2. LA ALTURA DEL SUELO AL OPERARIO, NO PODRA SER INFERIOR A 60 CENTIMETROS
3. SE PODRAN REALIZAR TRABAJOS SUPERIORES A LA "ALTURA MINIMA"
4. CUANDO EL TRABAJO ES MENOR A LA "ALTURA MINIMA", SE PODRAN CONTEMPLAR LAS SIGUIENTES OPCIONES:
- UTILICE ESLINGA SIN ABSORVEDOR DE IMPACTO
- UTILICE OTRAS HERRAMIENTAS COMO ESCALERAS Y ANDAMIOS

OBSERVACIONES

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO:

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA E : ESCALERA (TIJERA_ PORTÁTIL_ RODANTE DE PLATAFORMA_)	SI	NO	NA
¿SE INSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?			✓
¿LOS PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?			✓
¿LA SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?			✓
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			✓
¿SE INSTALO LINEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			✓

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA E : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL_ TIPO PERRO_ TUBULAR_)	SI	NO	NA
¿EL ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	✓		
¿EN CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	✓		
¿SE TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	✓		
¿SE HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	✓		
¿LA BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	✓		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	✓		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	✓		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	✓		
¿SE HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	✓		
¿LAS ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	✓		
¿EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?			✓
¿LAS RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?			✓
¿LAS RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			✓
¿EL ANDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			✓

EQUIPO MECÁNICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
¿LA COMPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			✓
¿EL OPERADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			✓
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			✓
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			✓
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			✓
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			✓
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			✓
¿EL VIGIA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			✓
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			✓
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			✓

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA	VALIDO HASTA	EJECUTOR TIPO Y C.C.	V.B. HSE EJECUTOR	V.B. COMUN. CLIENTE	V.B. HSE INTERVENTORIA
04/09/23					
05/09/23					
06/09/23					
07/09/23					
08/09/23					
09/09/23					

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
1	041

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Página 3 de 4
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)		
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 041

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Baita.

TRABAJO A EJECUTAR: Cargue y descargue de material y viaje de cargas!

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	☑
2. EXCAVACIÓN	☐
3. ESPACIO CONFINADO	☐
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	☐
5. TRBAJO EN CALIENTE	☐
6. IZAJE DE CARGAS	☐

FECHA DESDE	HORA DESDE		HORA HASTA	
04 | 09 | 2023	7:00	A.M ☑ P.M ☐	17:00	A.M ☐ P.M ☑
FECHA HASTA				
09 | 09 | 2023				

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	Rafael Herrera		Oficial		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INCAPACIDADES

CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS

INCAPACIDAD

GENERADO: 12/09/2023 16:16

SUCURSAL SANITAS: UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA EPS
DIRECCIÓN: CARRERA 62 # 14-41
TELEFONO: 6466060
ENTIDAD AFILIACIÓN: EPS SANITAS S.A.S
NIT: 901041691-3
CIUDAD: BOGOTA D.C.
NOMBRE USUARIO: JUAN CARLOS AMADO SALCEDO
FECHA: 12/09/2023
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC - 1033694813
PLAN USUARIO: OTRO
CARNÉT: 000 (PLAN) 000100000 (CONTRATO) 0000 (FAMILIA) 00 (USUARIO)
TIPO DE USUARIO: CONTRIBUTIVO
FECHA NACIMIENTO: 01/01/1988
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE
OCUPACION: PENSIONADOS,ESTUDIANTES Y AMAS DE
DIR. DOMICILIO: TV 14 BIS 42 A 65.
TEL. DOMICILIO: 0
LUGAR RESIDENCIA: BOGOTA D.C.
TIPO VINCULACION: OTRO
ACOMPAÑANTE: AMADO JUAN
TEL. ACOMPAÑANTE: 0

INCAPACIDAD

DÍAS DE INCAPACIDAD: 3
FECHA INICIAL: 12/09/2023
FECHA FINAL: 14/09/2023
DIAGNÓSTICO: M54.5
TIPO DE INCAPACIDAD: GENERAL
OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO MÉDICO: _____ **FIRMA USUARIO:** _____

Dr. Daniel Romero Médico General R.M.: 102193 C.C.: 1.022.442.385

PROFESIONAL: ROMERO GOMEZ JUAN DANIEL
REGISTRO: 1022442385
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Powered by CamScanner

Nº 96683

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 04 Sep 2023

RESPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS - Virrey Solis — Código: EPS002

DEL PACIENTE

Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: LIBARDO CANTILLO LEON
Dirección: CR 4 ESTE 30 B 04 SUR
Departamento: (11) BOGOTA
Teléfono Celular: 3229481401

Documento: 73015402
Fecha de Nacimiento: 27 Abr 1984
Teléfono: 2432355
Municipio: (001) Bogota
Email: LIBARRRE@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Motivo:
Diagnostico: K05.3
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Enfermedad General

Régimen:
Fecha Vencimiento:
Nap Anterior: 01348-2350633506
No. Solicitud:

DETALLE

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 04 Sep 2023
Fecha final incapacidad: 05 Sep 2023

PR - 4010022

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Miriam Donado
Cargo o Actividad: ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Ips que Prescribe: UOD DENTOLASER 20 DE JULIO
Dirección: (Bogota) CR 9 A 20 33 SUR

Teléfono:
Teléfono Celular:
Teléfono: 2724811

NIT: 830140988-2

OBSERVACIONES

ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL
Las incapacidades iniciales de 1 y 2 días no requieren ser tramitadas para la transcripción ante la EPS, ya que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general, por lo tanto, es válida para presentar al empleador, de acuerdo al parágrafo 1- del decreto 2943 de 2013 compilado en el artículo 3.2.1.106 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y será enviada al correo electrónico registrado en nuestra base de datos.

Dra. Miriam R. Donado F.
ODONTOLOGA

DENTOLASER S.A.S
Miriam Donado REGISTRO. 52390090

Firma Usuario

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 36220672

Fecha	04/09/2023 14:57:31	**IPS Atiende**	811007832 - IPS SURA OLAYA - 110010778206 - BOGOTA		
Afiliado	CC - 80656529 ADALBERTO MARIN LINAN	**IPS Afiliado**	811007832 - IPS SURA OLAYA - 110010778206		
Diagnóstico principal	M545	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	INICIAL
Fecha Inicio	LUNES 04 DE SEPTIEMBRE DE 2023	**Duración**	1 - UNO	**Fecha Fin**	LUNES 04 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Tipo Generación	GENERACION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestacion del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	N		

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 32796947 ZULLY MARIA RADA CANTILLO
Registro Médico	32796947 - MEDICO GENERAL

Zradacf

Afiliado	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REPORTES DE INCIDENTES DE TRABAJO

EBISU

REPORTE DE INCIDENTES

Todo incidente o accidente de trabajo deberá ser informado ala brevedad posible al jefe inmediato. El encargado de diligenciar el formato es el supervisor o jefe del área y tendrá como máximo un plazo de 24 horas para informar sobre el incidente.

DATOS EMISOR DEL REPORTE

Nombres y Apellidos:	LUZ ADRIANA SANCHEZ		
Cédula:	1,107,081,502		
Cargo:	INSPECTORA SST	**Area:**	OPERATIVA
Empresa:	ROAD BUILDING		

SOBRE EL INCIDENTE

Nombres y apellidos del trabajador:	EINER LOPEZ MUÑOZ		
Cedula:	73,591,071		
Fecha Incidente:	27/09/2023	**Hora:**	14:17 pm

DESCRIPCION DEL INCIDENTE

El colaborador se encontraba organizando el area de trabajo que esta ubicado en el bloque B placa 2, en donde manipula un paral metalico intriducciendo su dedo medio(3) de la mano derecha en el agujero del paral, en el cual lo impulsa; al realizar el movimiento tan fuerte ocaciona que la caña del paral resbale y le genera herida leve en su dedo. De acuerdo a lo mencionado se llega a la conclusion de que el trabajador se confio de dicho movimiento que realizo, en el cual le causo una leve herida.

PLA DE ACCION:
*Se realizara capacitacion sobre el uso adecuado de los elementos de proteccion personal que se les asigna para las actividades al ejecutar en obra.
*Se socializara el inccidente que se presento.
*Se realizara capacitacion sobre la confianza al ejecutar dichas actividades que se encuentra ejecutando.
Fecha de subsanacion del plan de accion para el dia lunes 2 octubre de 2023

Se deberá describir tanto a las personas involucradas y/o accidentadas como lo daños materiales, se puede adjuntar hoja adicional para la descripcion del incidente.

Firma de Emisor
Nombres y Apellidos: Adriana Sanchez.
Cargo: Inspectora sst.

Firma del trabajador:
Nombres y Apellidos: Einer Lopez Muñoz
Cargo: Oficial.

ROAD BUILDING	**REGISTRO DE ASISTENCIA**	FECHA: AGOSTO DE 2023 CODIGO: SG-SST010 VERSION 1 DE 1

FECHA: 02-10-2023.

TIPO				PROYECTO / UBICACIÓN
Notificación de Riesgo		Reunión CCL		✓ Hogar colegio Bonta.
Reunión de Operaciones		Curso/Taller/Capacitación		
Inducción		Socialización ATS		DURACIÓN
Reinducción		Divulgación documento(s)		
Reunión Copasst		¿Otro? Charla 5 minutos		15 minutos

DATOS DEL INSTRUCTOR O LIDER DE LA REUNIÓN		
NOMBRE	CARGO / EMPRESA	FIRMA
Adriana Sanchez.	Inspector sst - Road building	

TEMAS TRATADOS
Capacitacion sobre el uso adecuado de los epp para realizar cada actividad.

	NOMBRE	CARGO / EMPRESA	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA
1	Ivan Cifuentes	OFICIAL	1010222781	Ivan Cifuentes
2	Jhon cifuentes	OF	1010091774	Jhon cifuentes
3	Wilmer Brandon	Ayudante	1022107437	Wilmer Brandon
4	Yarley Medina	Ayudante	1020	
5	Juan Sebastian Lozano Gaitan	Auxiliar	1000776379	
6	Cristian Camelo	Auxiliar	1013618	Cristian C
7	Antonio [illegible]		74702	
8	Carlos Padilla	Oficial	75627639	
9	Brandon Gonzalez	Oficial	1023027240	Brandon G.
10	Jhonatan Forero	Oficial	1010052146	
11	Alfredo Rincones Forero	OF	79365345	
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ROAD BUILDING	**REGISTRO DE ASISTENCIA**	FECHA: AGOSTO DE 2023 CODIGO: SG-SST010 VERSION 1 DE 1

FECHA: 30-09-2023

TIPO				PROYECTO / UBICACIÓN
Notificación de Riesgo		Reunión CCL		
Reunión de Operaciones		Curso/Taller/Capacitación	✓	
Inducción		Socialización ATS		DURACIÓN
Reinducción		Divulgación documento(s)		
Reunión Copasst		¿Otro? _____		10

DATOS DEL INSTRUCTOR O LIDER DE LA REUNIÓN		
NOMBRE	CARGO / EMPRESA	FIRMA
Adriana Sanchez.	inspectora SST	

TEMAS TRATADOS
Socialización del incidente ocurrido

	NOMBRE	CARGO / EMPRESA	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA
1	Juan Sebastian Lozano Garcia	Auxiliar	1006726379	
2	Antonio Ruiz		1970R00	
3	Jhon Cifuentes	OF	1019029172	Jhon Cifuentes
4	CRISTIAN CAMELO	AUXILIAR	1012361870	CRISTIAN CAMELO
5	Wvaldo Blandon	Alludante	1022907437	wvaldo blandón
6	Antonio Ruiz		1970200	
7	Ivan Cifuentes	OF	1001222787	ivan cifuentes.
8	Edvard Echeverry	remotador	1042201 12	
9	ivan cifuentes	oficial	1007227982	ivan cifuentes
10	carlos Padilla	Oficial	1562163	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ROAD BUILDING	REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA: AGOSTO DE 2023
		CODIGO: SG-SST010
		VERSION 1 DE 1

FECHA: 29-09-2023.

TIPO				PROYECTO / UBICACIÓN
Notificación de Riesgo		Reunión CCL		
Reunión de Operaciones		Curso/Taller/Capacitación	✓	
Inducción		Socialización ATS		DURACIÓN
Reinducción		Divulgación documento(s)		
Reunión Copasst		¿Otro? _____		10

DATOS DEL INSTRUCTOR O LIDER DE LA REUNIÓN		
NOMBRE	CARGO / EMPRESA	FIRMA
adriana Sanchez.	inspectora SST	

TEMAS TRATADOS
Uso adecuado y confianza al manipular las herramientas

	NOMBRE	CARGO / EMPRESA	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA
1	Ricardo Jaramillo	Conductor	79702000	
2	Antonio Rubio	Conductor	79702000	
3	Waldo Blandon	Alludante	1022407937	Waldo Blandon
4	Juan Sebastian Lozano Garcia	Alludante	1000726379	
5	Jerney medina	Ayudante	1021446862	
6	JHON CIFUENTES	oficial	1010029137	
7	Carlos Padilla	oficial	15627639	
8	Ivan Cifuentes	Oficial	1000722757	Ivan Cifuentes
9	CRISTIAN CAMELO	AUXILIAR	1012361870	CRISTIAN C.
10	JHONATAN FORERO	OFICIAL	1010052	
11	ALFREDO RIVERA Forero	OF	79365365	
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

EBISU	REPORTE DE INCIDENTES

Todo incidente o accidente de trabajo deberá ser informado ala brevedad posible al jefe inmediato. El encargado de diligenciar el formato es el supervisor o jefe del área y tendrá como máximo un plazo de 24 horas para informar sobre el incidente.

DATOS EMISOR DEL REPORTE			
Nombres y Apellidos:	TATIANA CARDONA		
Cèdula:	1006147184		
Cargo:	INSPECTORA SST	**Area:**	OPERATIVO
Empresa:	EBISU S.A.S		

SOBRE EL INCIDENTE	
Nombres y apellidos del trabajador:	PROBOMBAS
Cedula:	NIT 901564636-2
Fecha incidente:	9/09/2023

DESCRIPCION DEL INCIDENTE

SIENDO LA 7:16 AM DEL SABADO 9 DE SEPTIEMBRE DEL PRESENTE AÑO, EL SUBCONTRATISTA ORR CONSTRUCCIONES SE ENCONTRABA REALIZANDO LA ACTIVIDAD DE FUNDIDA DE LA PLACA 0.70 ETAPA 3 DEL BLOQUE B, CUANDO DE REPENTE EL MOCO SE EXPLOTO. NO CAUSO DAÑO FISICO AL PERSONAL QUE SE ENCONTRABA EJECUTANDO LA ACTIVIDAD.







PLAN DE ACCION: SE VERIFICA EL PREOPERACIONAL DE LA BOMBA ESTACIONARIA SIENDO TK40, NUMERO INTERNO DE LA EMPRESA PL02.





Powered by CamScanner

SIENDO LAS 10:30 AM TRAEN EL MOCO DE REPUESTO.



Se deberá describir tanto a las personas involucradas y/o accidentadas como lo daños materiales, se puede adjuntar hoja adicional para la descripcion del incidente.

Firma de Emisor TATIANA
Nombres y Apellidos: TATIANA CALDERA.
Cargo: INSPECTORA SST

Firma del trabajador: Neider Ayu
Nombres y Apellidos:
Cargo:

Powered by CamScanner

de Colombia S.A.S | PROBOMBAS de Colombia S.A.S | VERSION | PAGINA 1

Nombre Operario	Welder Avila Delgado			Cedula	1140840551
Bomba	Putzmeister TK 40	Clase	Estacionaria X	Numero Interno BR	P062
Nombre de la Obra	Colegio Baita	megacolegio baita			
Fecha de la inspección		DIA 09	MES 04	AÑO	2023

Para inspecciones semanales:

SEMANA DEL DIA 04 MES 04 AÑO 2023 HASTA EL DIA 09 MES 04 AÑO 2023

HOROMETRO INICIO DE SEMANA | HOROMETRO FINAL SEMANA 034.24

Calificar de 1-10 donde 1es Pesimo y 10 es Excelente. Para que sea operativo debe de estar por encima de 6

Valores por debajo de 7 se debe de indicar en el anexo de la parte de atrás el numero de item, posición y la descripcion exacta de la fall indicando la acción

	ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB
	1. MOTOR BOMBA ESTACIONARIA						
1	Encendido del motor						
2	Funcionamiento del motor						
3	Fugas de aceite en el motor						
4	Fugas de combustible en el motor						
5	Nivel de aceite del motor						
6	Emisión de gases (humo)						
7	Nivel de agua de radiador (si aplica)						
8	Pare de emergencia						
9	Enfriador de motor						
10	Tubo de exhosto						
11	Estado de las Bateria						
12	Estado del Radiador (si aplica)						
	SISTEMA HIDRAULICO Y BOMBEO						
13	Presión bomba hidraulica principal						
14	Carga del acomulador						
15	Fugas de aceite hidraulico en el sistema						
16	Estado del enfriador de aceite						
17	Estado de placa gafa						
18	Estado de anillo de corte						
19	Estado de aspas y eje de agitador						
20	Estado motor del agitador						
21	Fugas de aceite en el motor del agitador						
22	Estado embolos de empuje						
23	Estado de agua de alberca de enfriamiento						
24	Nivel de aceite hidraulico						
	ESTRUCTURA LATONERIA Y TRACCIÓN						
25	Estructura del chasis						
26	Patas de anclaje						
27	Gato de anclaje						
28	Estado del enganche o tiro para transportar						
29	Estado del tanque de combustible						
30	Presión de neumaticos						
31	Estado de las ruedas						
32	Luces						
33	Avisos de seguridad y prevención.						
34	Estado de la pintura en general.						
	TUBERIA Y ACCESORIOS						
35	Estado de la tuberia						
36	Abrazaderas						
37	Cauchos de Abrazaderas						
38	Estado de codos						
39	Estado de semicodos						
40	Estado de manguera de descargue de concreto						
41	Estado de reducción						
	FIRMA OPERADOR						

APROBADO POR: Hoy Zapata CARGO: Inspector SST FIRMA: Welder Avila

FUERA DE SERVICIO SI NO X

OBSERVACIONES: La manguera de descargue esta en deterioro y estamos esperando el cambio

HOY 09 04 2023 0:30 TRACTO A OBRA HOOO DE REGRESO.

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

RESGISTRO DE ASISTENCIA

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:50			
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:00			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6 5 0			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6-20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU				Permiso
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6 50			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	625			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	5:50			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:50			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	645			
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				Helios
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				Helios
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	5:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	5-54			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	C. 30			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	645			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	640		David	
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640		David	
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	640			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,836,379	EBISU	6:46			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:36			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:30			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:50		John Viuche	
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	7:00			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6.40			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	650			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	7:00			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:24			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:00			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

nsi

onsable del Documento: _____

GHF-013 EBISU

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	9:00			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:40			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	6:45			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				Helios
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	5:40		Jhon Caro	
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	5:54		Irina A	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				Soldada

nsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-19
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

02 - septiembre - 2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:41			
	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:50			
	ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:00			
	VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU				PERMISO
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:35			
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:35			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:50			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	6:50			
	EDILBERTO AMADO	80.352.362	EBISU				HEXO
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				HEXO
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.625	EBISU	6:45			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	7:00			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:40			
	JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79.113.529	EBISU	6:50			
			EBISU				
			EBISU				
			EBISU				
			EBISU				
			EBISU				
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	6:50			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:50			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:40			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:10			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:50			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	7:00		Johnviuche	
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:50			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	7:00			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:50			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:34			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:40			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3.840.356	EBISU	7:15			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:50			
MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU	6:45			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80.895.045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU				Helios
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40			
IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:30		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				SALIDA

nsable del Documento: _____

REGISTRO PLANILLA DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHP - EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-19

Aprobado: Gerente Administrativo y Financiero

FECHA: 04 - SEPTIEMBRE 2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:58			
ARISMENDI TORRES	79.829.348	EBISU	6:30			
ADALBERTO MARÍN	80.856.529	EBISU				
MARIO ALBERTO ROJAS	73.141.459	EBISU	6:20			LO DE PRADO
VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU				
IVAN DARIO GIL	1.049.217.952	EBISU	6:45			CANTO
MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:30			
AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU				
ELIEZER OSORIO	1.063.164.692	EBISU	6:40			LO DE PRADO
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.258	EBISU	640			
ALFREDO CARANTON	1.122.128.781	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				
EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				HELLO
FRANCISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.525	EBISU	6 4v			HELLO
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:30			
BENJAMIN QUINTERO	1.129.585	EBISU	6 30			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79.113.529	EBISU	630			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	7:00			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:50			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	7:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30			
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	7:00			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU				NO SE presenta
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU				NO SE presenta
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:30			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:40			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:50			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	7:00			

ocumento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

HA	NOMBRE TRABAJADOR	No IDENTIFICACION	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJILLO	3.840.354	EBISU				
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU				
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU				
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU				
	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU				
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				
	ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU				
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU				
	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				
	JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU				
	ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
	LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU				
	TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU				
	JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				

el Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:54			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
	ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
	VICTOR DURAN VELOT	1,097,857,829	EBISU				
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			Ausencio
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:30			
	AGUSTIN SERRIO	92,450,398	EBISU	625			
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	6:30			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				Ausencio
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,053,744,000	EBISU				Retiro
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:50			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:50			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:30			
	JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	630			
Richard Gil Garcia		1051742173	EBISU	630			
Roberto Osorio		72008101	EBISU	6:45			
Julio Montero		12411157	EBISU	6:20			
			EBISU				
			EBISU				
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	7:00			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:50			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:40			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:20			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:05			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30			
	ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,968,238	EBISU	6:50			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	7:00			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,048,426,822	EBISU	6:50			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU				Incapacidad
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	7:00			
	FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				OFICIO
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	7:00			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:50			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00			
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:50			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:24			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:55			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				salado

nsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 3
Fecha: 04 Mar 18
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA: 06 - SEPTIEMBRE - 2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:30			
ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6:50			
MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU				
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			Licencia
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:18			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	7:00			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	7:01			
EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				Helios
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				Helios
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:50			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:50			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:30			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	6:30			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:30			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,853	EBISU	6:20			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:10			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

CHA

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700		David	
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640		David C	
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6.50			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU				
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU				
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU				
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:40		Andres	
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6.45			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	640			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	1:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:43			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	0:40			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
GHF-013 EBISU	Fecha: 04-Mar-16
	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:10			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7.05			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	640			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	650			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7.00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00			
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6 50			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:15			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	720			
JUAN DIAZ	1,065,174,866	EBISU				Saludo

onsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA 07-01-2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:40			
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:00			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	640			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU				LICENCIA
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:30			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	623			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6845			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	7:00			
ALFREDO CARANTON	1,122,128,791	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				Helios
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				Helios
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:30			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	650			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:40			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	630			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:15			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	695			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:40			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobo: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

CHA

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	650			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU				CAPACITACION.
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	7:00			
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:40			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6,45			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:00			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:30			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:23			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6.40			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU				
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:50			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:50			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	02:00			
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU				
IRINA ALTAMIRANDA	50,969,201	EBISU	6:25			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,995	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				

nsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GNF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04 Mar 16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:10			
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:55			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	640			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU				licencio
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	627			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6545			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:50			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,781	EBISU	650			
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				Helico
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,050	EBISU				Helico
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,888,825	EBISU	6:30			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:50			
BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6.40			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	640			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	615			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	627			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:30			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 3
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	640			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:40			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30		John Viuche	
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:50		Andres	
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:00			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	650			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:25			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:00			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

sable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				OFICINA
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:50			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:50			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU				
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	06:30			
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	7.00			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:30			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:00			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:50			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				SALIDA

onsable del Documento: _____

09/09/2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	5:40			
ARISMENDI TORRES	79.829.348	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:50			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:40			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,629	EBISU				
IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			VACACIONES.
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU				
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	6:25			NO SE PRESENTO
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:50			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:00			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6:40			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,888,825	EBISU	6:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	5:50			
BENJAMIN QUINTERO	1,128,593	EBISU				
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	6:20			PERMISO
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:45			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	6:30			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:40			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	650			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	630			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	650			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5.00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:50			
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:50			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:40			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	650			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:25			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6.00			
FERNEL CORTEZ	13.852.230	EBISU	6'40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:30			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	6.00		Ivan	
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6K		Hernan P	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:20			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895,630	EBISU	6:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:15		Mario Moncada	
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:50		Jhon Caro	
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	5:30		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				

Saludos

onsable del Documento: _____

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

11-09-2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:40			
ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:55			
ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	650			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6 20			
VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU				
IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	622			
ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:30			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:50			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:48			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6:40			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:30			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:50			
BENJAMIN QUINTERO	1,129.593	EBISU	6:40			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	650			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	645			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,853	EBISU	629			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

CHA

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:30			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.061.670.620	EBISU	7:00			
DAVID CORDERO RIVERA	73.015.206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11.520.640	EBISU	6:50			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.064.758	EBISU	6:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.838.379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	7:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.990.713	EBISU	6:50			
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1.102.868.238	EBISU	6:50			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU	6:00			
WALBERTO DURAN VELOTH	1.046.426.822	EBISU	6:50			
ANDRES FELIPE MARIN	1.065.836.155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU	6:34			
JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.813	EBISU				
FERNEL CORTEZ	13.852.230	EBISU	6:40			ENFERMO.
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.553	EBISU	6:40			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00		Juan.	
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU				Brigadista
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	645			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	650			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU				
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU				Brigadista
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00			
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40.		Jhon	
IRINA ALTAMIRANDA	50,969,201	EBISU	6:20		Irina A	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7.10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7.00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				SABADOS.

onsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-18
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF - EBISU

FECHA: 12-09-2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:40			
ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80.896.529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU				LICENCIA
IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:40			
AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:23			
ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:35			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:40			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU	6:40			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.625	EBISU	6:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:00			
BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79.113.529	EBISU	6:30			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72.008.131	EBISU	6:45			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12.446.653	EBISU	6:38			
RICHARD GIL GARCIA	1.051.742.133	EBISU	6:40			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

-HA

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobo: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	6:55		David	
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:30			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:40			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:12			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:52			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:50			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:45		John Viuche	
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:50		Andrés	
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:30			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:50			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:23			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU				CASADO.
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:30			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:15			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00		Ivan	
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU				
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:50			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	8:20			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU				
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU				
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:50			
IRINA ALTAMIRANDA	50,969,201	EBISU	5:50			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU				
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

HA 13-sep-2022

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7 20			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:20			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	645			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:00			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				Horas
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:50			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:15			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				SALIDO

onsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:20			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,870,820	EBISU	7:00		David JM	
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40		David C	
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:50			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,836,379	EBISU	6:45			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30		John Viuche	
ANORES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:50			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:45			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:30			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:25			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU				Incapacidad
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:30			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:48			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:30			
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU				
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			licencia
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	625			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:50			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	650			
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:20			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6 35			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:30			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:50			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6 50			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	630			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	645			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	6 46			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:50			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA 14-sep-2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU				
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU				licencia
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	6:22			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU				
EDILBERTO AMADO	80,382,362	EBISU	6:40			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6:30			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,888,625	EBISU	6:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:23			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:50			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	6:20			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:15			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	6:55			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:45			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Fecha: 04-Mar-15

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

-HA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	6:00			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:00			
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:00			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:40			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:45			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:20			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30			
	ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:30			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:40			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:40			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:30			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:40			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU				Incapacitado
	FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:30			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				OFICINA
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:40			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	6:40			
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40			Hebos
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:23			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:03			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				Saldo

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-10
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA 15/09/2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:40			
ARMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:10			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:20			
IVAN DARIO GIL	1,049,317,962	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:55			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	6:22			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,061,045,259	EBISU	8:40			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,261	EBISU				
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:40			CASO APARTE
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,858,626	EBISU	5:50			NO SE PRESENTO
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	5:40			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:50			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU	6:50			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:45			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	6:30			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:50			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700		David	
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640		David	
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	650			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:30			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	500			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6.40		John Viuche	
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU	6:50			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6.40			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:40			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:21			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6.40			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU	6:40			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6.50			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:15			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				OFICINA
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU				CURSO ALTURAS
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU				CURSO
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650		Hernan R	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				CURSO ALTURAS
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU				NO
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU				CURSO
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU	5:50		Irina' A	
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				SANDRA

nsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 09-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA: 16 SEPTIEMBRE 2016

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:40			
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:00			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:20			
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:30			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	630			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU				
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80,362,382	EBISU	5:40			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6:40			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,189,688,625	EBISU	6:30			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	7:50			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:50			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU				
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	615			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	623			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:40			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

CHA

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Version: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	6:40			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:50			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			—
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:46			
ANDRES DAVID MONTALVO MORALES	1,102,868,238	EBISU				RETIRADO.
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:45			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:40			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:50			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:40			
FERNEL CORTEZ	13,852,230	EBISU				NO ASISTIO.
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU				NO ASISTIO.

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:15			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:50			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:50			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	5:50			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				

onsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

20-Sep-2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:50			
	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:55			
	ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6:40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:20			
	VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU	6:30			
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:11			
	ELIEZER OSORIO	1.063.184.092	EBISU	6:45			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	6:20			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				Feliz HOLIDAY
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.525	EBISU	6:36			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU				electricista
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			
	JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79.113.529	EBISU				
	ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72.008.131	EBISU	6:45			NO se presenta
	JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12.446.653	EBISU	6:40			
	RICHARD GIL GARCIA	1.051.742.133	EBISU	6:45			
	Yuly Andrea Roa Rodriguez	1012363293	EBISU	7:30			
			EBISU				
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04 Mar 16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

20-Sep-23

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640			
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6.50			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6.50			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,638,379	EBISU	6:50			
	DALIER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:50			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6.30			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	7.00			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1.046.426.822	EBISU				Incapacidad
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:30			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:10			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:40			

onsable del Documento: _____

Versión: 2
Fecha: 04 Mar 16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GNF-013 EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7 15			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU	8 20			
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:08			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:30			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU				
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	8(7:20)			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:55			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-18
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

21 sep-2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:46			
	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:50			
	ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6 40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6=20			
	VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU	6:30			
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6.40			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	613			
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	7:00			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:45			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.781	EBISU	7:01			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU	6:40			electricidad
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.625	EBISU	6 23			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:10			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			
	JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79.113.529	EBISU	6:50			
	ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72.008.131	EBISU	643			pescado contra avanzado
	JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12.446.653	EBISU	6 46			
	RICHARD GIL GARCIA	1.051.742.133	EBISU	6:50			
			EBISU				
			EBISU				
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

SU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-19
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

21-Sep-23

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	7:00			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:55			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,836,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:40			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU				Incapacidad
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:30			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:50			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:45			

nsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:15			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7 15			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650		Hernan PC.	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electroequipos
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	9.00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				electroequipos
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	5:30		Jhon Caro	
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:20			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU	6.20			

Responsable del Documento: _____

21 Sept 2023

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-18
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

SHF - EBISU

FECHA 22-Sep-2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:45			
ARISMENDI TORRES	79.825.346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU	6:20			
IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1.106.785.942	EBISU	6:50			
AGUSTIN BERRIO	92.453.398	EBISU	6:14			
ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:30			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	7:20			
EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				Hoy no
EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU	6:40			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.625	EBISU	6:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:26			
BENJAMIN QUINTERO	1.129.583	EBISU	6:26			
JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79.113.529	EBISU				Ausente
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72.008.131	EBISU	6:47			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12.446.853	EBISU	6:45			
RICHARD GIL GARCIA	1.051.742.133	EBISU	6:50			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

ISU

-HA

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,583,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	6:01		David	
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640		David C	
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:48			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:55			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30		John Viuche	
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:45		Anselmo C	
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:40			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	7:00			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:00			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:50			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF-013 EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3.840.356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7 10			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7.00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650		Hernan PC.	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electo equipo
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				electo equipo
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU				
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU	6:30			

onsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

23/09/2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,126,491	EBISU	6:40			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
	VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:40			
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:50			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:30			
	AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	6:21			
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:30			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	7:00			
	EDILBERTO AMADO	80,382,362	EBISU				electricacipes
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6:30			
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:48			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:22			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:50			
	JOSE MIGUEL PEREZ RAMIREZ	79,113,529	EBISU				
	ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:15			Reemplazo
	JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	6:50			
	RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:45			
	YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1,012,363,273	EBISU				
			EBISU				
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-15
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	6:50			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:50			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:55			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30		John Viuche	
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:00			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:00			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:30			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:30			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:30			

onsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

HA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU				permiso
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00		Ivan	
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:50		Hernan P.	
	MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electroequipos
	ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU				permiso
	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				electroequipos
	JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:48		Jhon Caro	
	IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:00		Irina A.	
	ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
	LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:20			
	TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:55			
	JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU	6:20			

onsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

25-sep-2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:40			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.[illegible].489	EBISU	6=20			
	VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:40			
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1,106,[illegible]85,842	EBISU	6:50			
	AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	621			
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:30			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	6:50			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				electroequipos
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU	6:30			
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,829	EBISU	6:24			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:30			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,[illegible]93	EBISU	6:50			
	ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:40			
	JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	7:00			
	RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:15			
	YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1,012,363,273	EBISU	7:30			
			EBISU				
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS					Version: 2
						Fecha: 04-Mar-15
	GHF- EBISU					Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
25-Sep-2023	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640			
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	640			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:45			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30		John Viuche	
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6.50			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	640			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:47			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6.40			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	7:00			

nsable del Documento: _____

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF-013 EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU				permiso
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7.00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				dañoequipo
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	9:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				dañoequipo
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:24		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:20			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:55			
JUAN DIAZ	1,065,174,866	EBISU	6:50			

25- Sep- 2023

Responsable del Documento: _____

GHF - EBISU

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26/09/2023	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:10			
	ARISMENDY TORRES	79.829.346	EBISU	6:50			
	ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6:40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:20			
	VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.629	EBISU	6:20			
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:19			
	ELIEZER OSORIO	1.063.154.092	EBISU	6:30			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	7:10			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				electrocardiograma
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU	6:40			
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.688.625	EBISU	6:40			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:30			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			
	ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72.008.131	EBISU	6:15			
	JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12.446.653	EBISU				cita medica
	RICHARD GIL GARCIA	1.051.742.133	EBISU	6:45			
	YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1.012.383.273	EBISU				
	Andres Mauricio Caicedo R.	1111042609	EBISU	7:00			
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS					Versión: 2 Fecha: 04-Mar-15 Aprobó: Director Administrativo y Financiero
	GHF- EBISU					
NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	650			
LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:00			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:40			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:45			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	650			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:37			
JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU				Hel:00
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:40			

del Documento: _____

EBU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:30			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
ON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	7:00		Hernan PC	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electroequipos
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	9:00			
RLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				electroequipos
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:70			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:55			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU	6:30			

del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:30			
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:40			
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:215			
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	637			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:30			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	6:50			
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				electrodomésticos
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				electrodomésticos
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:35			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:35			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6-50			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	645			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	644			
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:35			
YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1,012,363,273	EBISU	6:55	5:00 pm		
ANDRES MAURICIO CAICEDO RODRIGUEZ	1,111,042,459	EBISU	6:47			
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS GHF-013 EBISU	Versión: 2 Fecha: 04-Mar-16 Aprobó: Director Administrativo y Financiero

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:10			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650			
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electrocardiograma
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				electrocardiograma
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:35			
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20			
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:00			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:55			
JUAN DIAZ	1,065,174,866	EBISU	6:50			

onsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

SU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-15
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	7:00			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640		David C	
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6 50			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6 30			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:45		Leonardo	
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:10			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU				NO se presenta
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6,46		No sirve	
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	655			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:43			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6 56			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	7:00			

onsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04/Mar/16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	6:40			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6:40			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:25			
	VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:40			
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
	AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	6:25			
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	6:50			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				electroequipos
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				electroequipos
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	5:40			
	FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	5:50			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			
	ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72.008.131	EBISU	6:40			
	JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	6:45			
	RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:50			
	YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1,012,363,273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO RODRIGUEZ	1,111,042,459	EBISU	6:45			
			EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700		David JH	
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640		David C	
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	650			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,756	EBISU	650			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:50			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	4:30			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:40			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6.45			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	654			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:32			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:00			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:45			

onsable del Documento: _____

ISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-013 EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

HA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7 10			
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00			
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	6:30			
	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6 6			
	MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU	5 A			
	ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	5:45			
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00			
	JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	5 40			
	IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	5:50			
	ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
	LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:20			
	TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	6:59			
	JUAN DIAZ	1,065,174,866	EBISU	6:50			

nsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA: 29-09-2023.

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1,000,128,491	EBISU	7:00		Santiago Torres	
ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80,856,529	EBISU	6 40		Adalberto	
MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
VICTOR DURAN VELOT	1,007,857,829	EBISU	6:30			
IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:45			
MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:55		Mario Agudelo	
AGUSTIN BERRIO	92,450,398	EBISU	655			
ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1,122,126,781	EBISU	7:00		N Viloo	
EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				electro
EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				electro.
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12,169,688,625	EBISU	6:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	5:50			
BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6 50			
ROBERTO CARLOS VASQUEZ RIVERA	72,008,131	EBISU	6:15			
JULIO CESAR CONTRERAS FLOREZ	12,446,653	EBISU	640		Julio Contr	
RICHARD GIL GARCIA	1,051,742,133	EBISU	6:45		Richard	
YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1,012,363,273	EBISU	7:30	12:30	Yury Roa	
ANDRES MAURICIO CAICEDO RODRIGUEZ	1,111,042,459	EBISU	6:50			
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	700			
	DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	640			
	JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	655			
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	650			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:20			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	6:30			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:40			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:00	Jd		
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6.40			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	630			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU	6:07			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6,10			
	JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	5:50			

onsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS						Versión: 2 Fecha: 04-Mar-16 Aprobó: Director Administrativo y Financiero
	GHF-013 EBISU						
NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:10			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00			
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00		Ivan	
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	650		Hernan P.	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electro
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00			
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00		Mario Moncada	
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:40		Jhon Caro	
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	5:50		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:10			
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,085,174,866	EBISU	6:50			

nsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 3
Fecha: 04-May-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF - EBISU

FECHA: 30-09-2023

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
DAVID SANTIAGO TORRES FORERO	1.000.128.491	EBISU	6:30			
ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:50			
ADALBERTO MARIN	80.856.529	EBISU	6:00			
MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:00			
VICTOR DURAN VELOT	1.007.857.829	EBISU	6:30			
IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:00			
AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:50			
ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:40			
FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	7:00			
EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:00			
EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU	6:40			
FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	12.169.668.625	EBISU	5:40			
FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	5:53			
BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:40			
YURY ANDREA ROA RODRIGUEZ	1.012.383.273	EBISU				
ANDRES MAURICIO CAICEDO RODRIGUEZ	1.111.042.459	EBISU	6:50			
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				
		EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

CHA

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

GHF- EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	5.45			
DAVID CORDERO RIVERA	73,015,206	EBISU	6:40			
JORGE IGNACIO MORENO RINCON	11,520,640	EBISU	6:30			
MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	5:50			
LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.838.379	EBISU	5:45			
DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU	6:00			
FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	4:40			
JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	5:50			
ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	5.50			
WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	5:50			
ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:00			
LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU	6:42			
JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.813	EBISU	6:00			
JHONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	5:59			

onsable del Documento: _____

Versión: 2
Fecha: 04 Mar 16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GNF-013 EBISU

NOMBRE TRABAJADOR	No. IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
MARINO ARCE TRUJILLO	3,840,356	EBISU	7:15			
BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU				permiso
JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:00			
HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	5:00		Hernán	
MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				electrodomésticos
ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU	7:00			
CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU				permiso
MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU				permiso
JHON FREDIS CARO	1,049,316,799	EBISU	6:30		Jhon Caro	
IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	5:50		Irina A.	
ELTON JOHN GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
LUIS FERNANDO GIRON	80,728,996	EBISU				
TATIANA CARDONA GARZON	1,006,147,184	EBISU	7:00			
JUAN DIAZ	1,065,174,866	EBISU	6:32			

onsable del Documento: _____

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO 6. PLAN DE GESTION SOCIAL

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 1

PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Y

PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y SOSTENIBILIDAD

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

Orden del día

1. Comité de participación ciudadana
2. Taller ambiental
3. Socialización PMT
4. Conclusiones

Desarrollo

1. Comité de participación ciudadana

El comité de participación ciudadana inició sobre las 04:00 p.m., donde se dio una contextualización del proyecto y se socializaron los avances correspondientes por ares (técnica, ambiental SST y social), para esta socialización se utilizaron diapositivas las cuales se proyectaron en la reunión y se enviaron a la presidenta de la junta para socialización con la comunidad, así mismo

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

la exposición la realizó el encargado o representante por área, garantizando así la debida contextualización a la comunidad participante.

Área Técnica

Para la socialización de esta área, Edison Rojas, profesional de Ebisu, inicia con la presentación de los avances del mes de septiembre del 2023;

En septiembre de 2023 en el Bloque A:

Construcción tercera losa de entrepiso N+10,35m.
Mejora de acabados en Niveles -1,75m y +1,85m
Llenos en el talud perimetral Eje E(6b-11).
Construcción Muro de contención para losa de contrapiso del auditorio N-1,75m.
Construcción escalera de emergencia Nivel +6,10m al 10,35m
En septiembre de 2023 en el bloque B:
Terminación losa de entrepiso en el nivel +8,70m.
Instalación de tubería eléctrica embebida en la losa.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	29-09-2023	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

Armado de columnas en la siguiente losa de entrepiso N +12,35m.
Fundida de escaleras principales desde el nivel +3,75m al +8,70m.
Inicio de mampostería en el sótano.
Instalaciones eléctricas en sótano.

Entre otros temas con evidencia fotográfica, los cuales están plasmados en la presentación.

Área SST

Para la presentación de esta área John Zamora realizó la presentación de las actividades ejecutadas en las áreas, para SST se indicó las acciones desarrolladas las cuales son la verificación de afiliaciones al sistema integral de salud del personal, entrega y reposición de Epps, diligenciamiento de permisos de trabajo según actividad a realizar, charlas y capacitaciones al personal, señalización SST en obra.

Área Ambiental

Frente al área ambiental, la socialización estuvo a cargo por el profesional Manuel Solano, en donde socializo;

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

- Cumplimiento a Obligaciones Ambientales y SST contractuales.
- Manejo Ambiental.
- Manejo de la Vegetación y Paisajismo.
- Registro de elementos de publicidad exterior visual
- valla fija de obra
- Pin Ambiental de Obra, entre otros.

Área Social

Para la presentación del área social, la profesional Angie Sánchez, informó que continuamos con el punto PAC, Punto de Atención al Ciudadano en el cual la comunidad puede generar las apreciaciones y sus PQRS referentes a la ejecución de la obra, estas serán revisadas semanalmente y se les dará respuesta en un periodo no mayor a cinco (5) días, con el fin de ejecutar planes de mejora tanto con la interventoría como con la comunidad.

Constantemente se informa a las personas circundantes a la obra sobre los horarios establecidos del PAC, los cuales son martes y jueves de 2:00 pm a 4:00pm y por medio del correo electrónico social.colegioboitaebisu@gmail.com

	ACTA DE REUNIÓN **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

También se informa que dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y contribuyendo a la generación de empleo en la localidad de Kennedy, EBISU S.A.S, a la fecha cuenta con vinculación de mano de obra NO CALIFICADA de la localidad y que actualmente recibe las hojas de vida allegadas, así como se aclaró que se está cumpliendo con el 40% del personal requerido local vinculado en la obra.

2. Taller ambiental

Se realizó el taller ambiental el cual se enfocó en el tema; **MANEJO Y CONTROL DE VECTORES** en donde el profesional Manuel Solano de EBISU, indico a la comunidad asistente los concejos frente al tema;

- Uso de tapabocas
- Limpieza constante en el hogar
- Uso de gel de manos
- Humidificación a la hora de realizar limpieza
- Evitar Parquear en los costados de la obra riesgo de caídas u otros.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

3. Socialización PMT

El profesional Manuel Solano de EBISU, le indica a la comunidad asistente que, durante este periodo se continua con la implementación y cumplimiento de las actividades del plan de manejo de tráfico – PMT del proyecto aprobado por la secretaria Distrital de Movilidad mediante COI 12 de mayo de 2023, del cual se desarrollan las siguientes actividades:

- Verificación y mantenimiento de la señalización provisional en obra.
- Instalación de elementos requeridos para la implementación para la implementación del plan como conos, canalizadores y señales móviles.
- Manejo de tráfico durante la ejecución de las obras mediante el apoyo de auxiliares de tránsito – paleteros.
- Manejo de maquinaria y equipos: se implementa el esquema de señalización de ingreso y salida de vehículos a obra.
- Se realiza la limpieza de las vías tal y como se encuentra estipulado en el PMT aprobado.
- Se realizó nuevamente la instalación de señales de tránsito que fueron hurtadas.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

La actualización del Plan de Manejo de Tránsito tiene una vigencia con fecha del 12 de mayo de 2023 al 8 de junio de 2024.

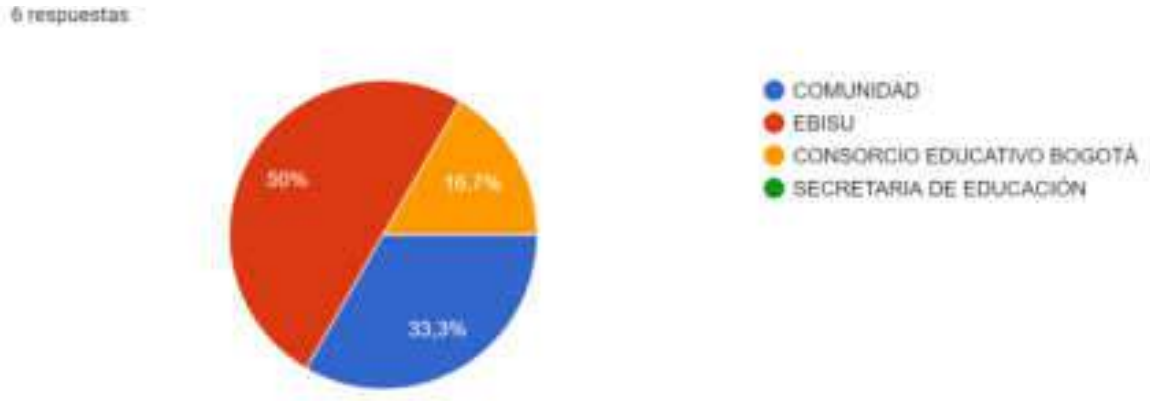
Así mismo, se informa que;

- El horario aprobado va desde las 5 am hasta las 10 pm.
- La señalización es temporal, es decir se retira al finalizar la jornada laboral
- Actualmente desde el área de SST y Ambiental, se les hace seguimiento continuo a las actividades del PMT
- La vía de acceso será por la Carrera 72 Q Bis, en este punto se contará con dos ingresos la vía de salida será la carrera 72 Q, adicional las bermas de la calle 72 Q y calle 43 Sur se usarán en caso de emergencia para parqueo y control de tránsito evitando afectación a la comunidad y a la movilidad del sector
- La calle 45 Sur se usará para parqueo temporal de vehículos de obra, excavaciones, fundidas con Mixer etc, dado que el espacio interior de la obra no permite movimiento de ese costado.) Adicionalmente existe parte de la estructura de la obra que sobresale del predio al cerramiento se cierra por precaución con peatones.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

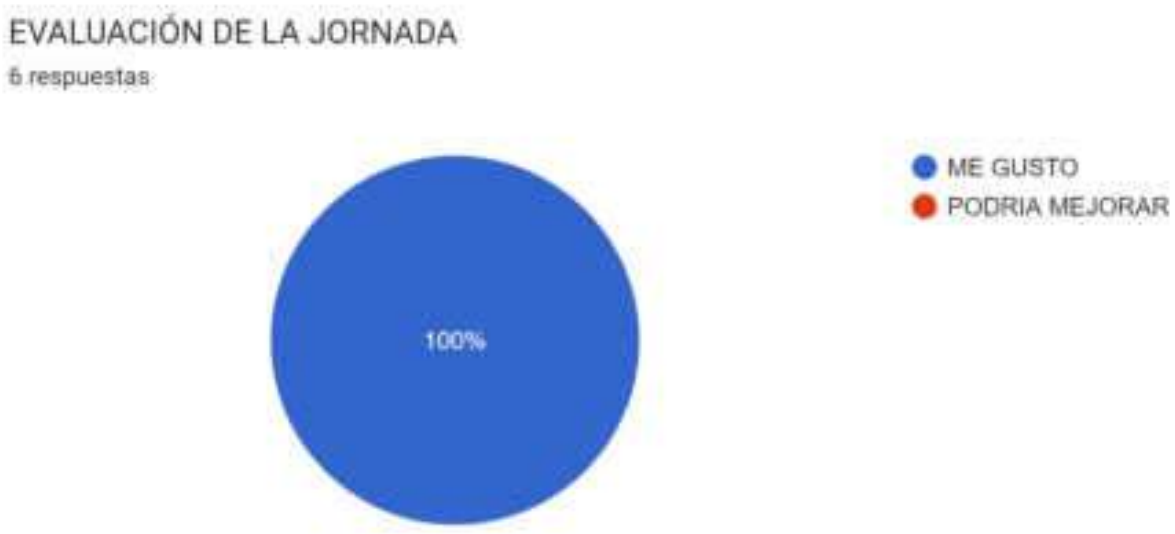
4. Conclusiones

- No hubo preguntas de la comunidad asistente.
- Se envía listado de asistencia y encuesta de percepción de la jornada a la comunidad asistente
- Asistieron 3 personas de la comunidad;



BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

- Evaluación de la jornada;



- Se finaliza la jornada dando a agradecimiento a los asistentes, se aclara que por parte de interventoría y EBISU, estuvieron presentes los siguientes profesionales;

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN eterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

Angie Sánchez
John Zamora
Edison Rojas
Manuel Solano
Viviana Peña

Adjunto a la presente acta encontraran el registro de asistencia y la encuesta de percepción de la jornada, diligenciada por los participantes.

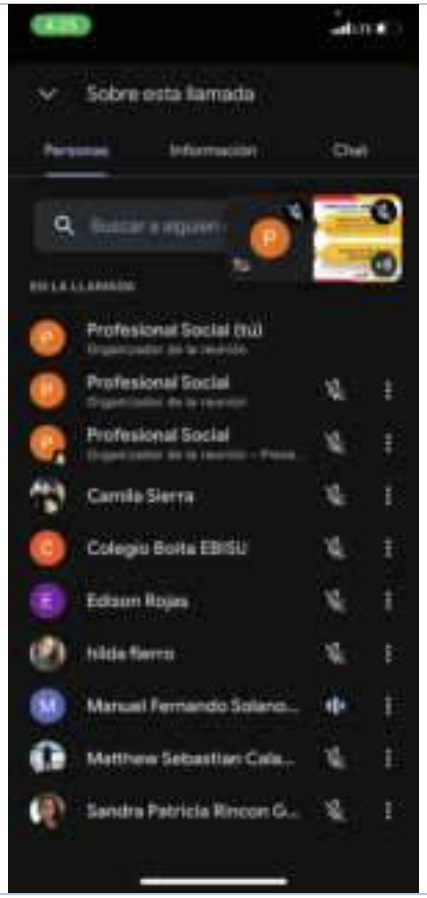
Registro fotográfico

ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	28- 09-2023	Inicio	4 PM	Fin	5 PM	Lugar	Reunión virtual Meet
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana, taller ambiental y socialización PMT		
Asistentes SED	Sandra Rincón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		29-09-2023	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		





Confirmación de asistencia y evaluación COMITÉ CIUDADANO 28 DE SEPTIEMBRE 2023

Reunión mensual de comité de participación ciudadana, jornada virtual.

Indica tus nombres *

Camila Sierra

Indica tu telefono *

3124048253

Indica si eres de la comunidad o de alguna Entidad *

COMUNIDAD

EVALUACIÓN DE LA JORNADA *

- (●) ME GUSTO
- ( ) PODRIA MEJORAR

Confirmación de asistencia y evaluación COMITÉ CIUDADANO 28 DE SEPTIEMBRE 2023

Reunión mensual de comité de participación ciudadana, jornada virtual.

Indica tus nombres *

Matthew

Indica tu telefono *

3185683267

Indica si eres de la comunidad o de alguna Entidad *

COMUNIDAD

EVALUACIÓN DE LA JORNADA *

- (●) ME GUSTO
- ( ) PODRIA MEJORAR

Confirmación de asistencia y evaluación COMITÉ CIUDADANO 28 DE SEPTIEMBRE 2023

Reunión mensual de comité de participación ciudadana, jornada virtual.

Indica tus nombres *

Manuel Fernando Solano Silva

Indica tu telefono *

3232452996

Indica si eres de la comunidad o de alguna Entidad *

EBISU

EVALUACIÓN DE LA JORNADA *

- (●) ME GUSTO
- ( ) PODRIA MEJORAR

Confirmación de asistencia y evaluación COMITÉ CIUDADANO 28 DE SEPTIEMBRE 2023

Reunión mensual de comité de participación ciudadana, jornada virtual.

Indica tus nombres *

Jhon Zamora

Indica tu telefono *

312003745

Indica si eres de la comunidad o de alguna Entidad *

EBISU

EVALUACIÓN DE LA JORNADA *

- (●) ME GUSTO
- ( ) PODRIA MEJORAR

Confirmación de asistencia y evaluación COMITÉ CIUDADANO 28 DE SEPTIEMBRE 2023

Reunión mensual de comité de participación ciudadana, jornada virtual.

Indica tus nombres *

Lash Viviana peña

Indica tu telefono *

3213260538

Indica si eres de la comunidad o de alguna Entidad *

CONSORCIO EDUCATIVO BOGOTÁ

EVALUACIÓN DE LA JORNADA *

- (●) ME GUSTO
- ( ) PODRIA MEJORAR

Confirmación de asistencia y evaluación COMITÉ CIUDADANO 28 DE SEPTIEMBRE 2023

Reunión mensual de comité de participación ciudadana, jornada virtual.

Indica tus nombres *

Edison Rojas

Indica tu telefono *

3197245161

Indica si eres de la comunidad o de alguna Entidad *

EBISU

EVALUACIÓN DE LA JORNADA *

- (●) ME GUSTO
- ( ) PODRIA MEJORAR

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 2

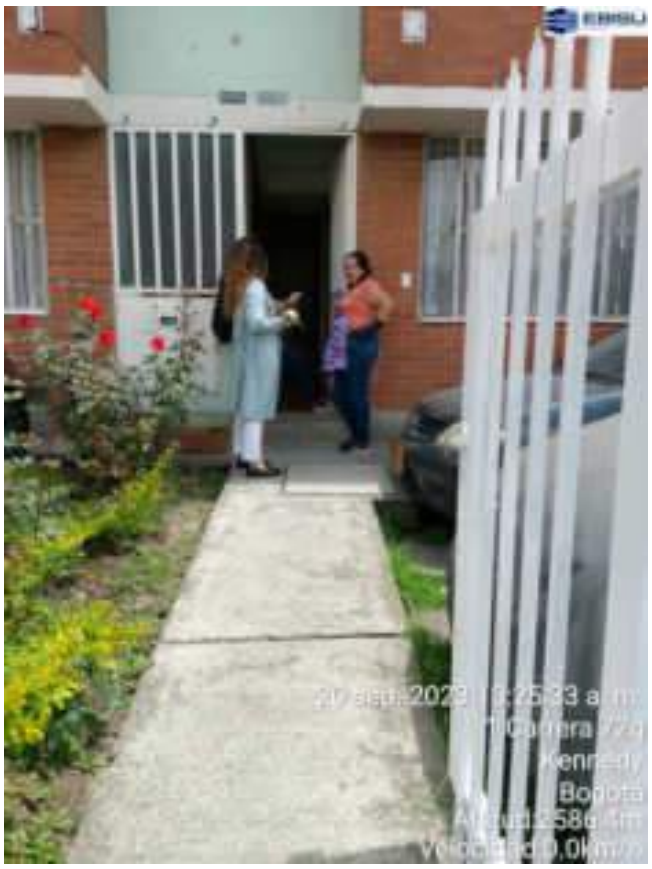
PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7






EBISU
20 sep. 2023 10:26:27 a. m.
Altitud:2588.6m
Velocidad:0.0km/h


EBISU
Kennedy
Bogotá
Altitud:2592.6m

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7





EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7





EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 3

PROGRAMA DE GENERACIÓN DE EMPLEO, CERTIFICADOS DE RESIDENCIA MANO DE OBRA NO CALIFICADA (12) 46%

Radicado No. 20235831252001
Fecha: 08/08/2023 4:18:51 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) IRINA LUZ ALTAMIRANDA GUERRA, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 50989201, tiene su domicilio en CL50BisSUR#77V-34, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 08 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

YEIMY CAROLINA AGUDELO HERNANDEZ
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/8/2023

Radicado No. 20235831300181
Fecha: 17/08/2023 2:15:51 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) JHON FREDIS CARO NAVARRO, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1049316799, tiene su domicilio en CL41FSUR#81B-16 PI 1, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 17 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

YEIMY CAROLINA AGUDELO HERNANDEZ
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/17/2023

Radicado No. 20235831254691
Fecha: 09/08/2023 9:13:22 a. m.

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) FERNEIS DAVID HERNANDEZ HERNANDEZ, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1072531464, tiene su domicilio en CL50BisSUR#77V-34, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 09 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea



YEIMY CAROLINA AGUDELO HERNANDEZ
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/9/2023

Radicado No. 20235831261491
Fecha: 10/08/2023 11:05:35 a. m.

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1065836155, tiene su domicilio en KR86D#42SUR-51, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 10 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

YEIMY CAROLINA AGUDELO HERNANDEZ
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/10/2023

Radicado No. 20235831290501
Fecha: 16/08/2023 3:45:57 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1216968625, tiene su domicilio en CL41FSUR#81B-16 PI 1, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 16 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

YEIMY CAROLINA AGUDELO HERNANDEZ
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/16/2023

Radicado No. 20235731320991
Fecha: 30/08/2023 5:04:38 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) FAUSTO SANCHEZ ROMERO, identificado (a) con PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL PPT, No. 5122996, tiene su domicilio en CL64#83BSUR-04 PI 3, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 30 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/30/2023

Radicado No. 20235731247931
Fecha: 16/08/2023 7:40:17 a. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) DAVID SANTIAGO TORRES FORERO, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1000128491, tiene su domicilio en CL57BSUR#98C-27 CA 1, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 16 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/16/2023

Radicado No. 20235731230491
Fecha: 10/08/2023 2:45:49 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) CARLOS ALBERTO JIMENEZ RANGEL, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1082479758, tiene su domicilio en KR100#5BSUR-45 BQ 2 IN 16 AP 301, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 10 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/10/2023

Radicado No. 20235731306181
Fecha: 28/08/2023 3:59:17 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1043325320, tiene su domicilio en KR100#50BSUR-45 ET 2 TO 7 AP 601, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 28 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/28/2023

Radicado No. 20235731301441
Fecha: 28/08/2023 9:51:56 a. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1069899439, tiene su domicilio en KR78HBisA#59ASUR-37 PI 3, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 28 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/28/2023

Radicado No. 20235731247501
Fecha: 15/08/2023 4:58:42 p. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) FRANK ALEJANDRO AREVALO FORERO, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1001045259, tiene su domicilio en KR92#74SUR-46 TO 20 AP 102, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 15 del mes Agosto del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 8/15/2023

Radicado No. 20235731343521
Fecha: 06/09/2023 8:24:28 a. m.

ALCALDIA LOCAL DE BOSA
DESPACHO ALCALDE LOCAL

Bogotá D.C.,
EL SUSCRITO ALCALDE LOCAL DE BOSA

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) ANDRES FELIPE MARIN TRUJILLO, identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA, No. 1004148305, tiene su domicilio en CL68ASUR#81G-57, de Bogotá (Colombia) como consta en los documentos anexos a la solicitud, dirección que corresponde a la jurisdicción de esta localidad. Esta certificación se expide de conformidad con el postulado de la buena fé consignado en el Art. 83 de la Constitución Política y con base en las facultades delegadas a los Alcaldes Locales por el Alcalde Mayor mediante Decreto No. 854 de 2001 Art. 49.

Dada en Bogotá D.C., el día 06 del mes Septiembre del año 2023, a solicitud del interesado (a), para Requisitos laborales. Que mediante Decreto No. 2150 de 1995, Articulo 11, SUPRESIÓN DE SELLOS.

En el desarrollo de las actuaciones de la Administración Pública, intervengan o no los particulares, queda prohibido el uso de sellos, cualquiera sea la modalidad o Técnica utilizada, en el otorgamiento o tramite de documentos, distinto de los Títulos Valores. La firma y denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo. Prohíbase a los Servidores Públicos el riesgo notarial de cualquier sello elaborado para el uso por la Administración Pública. Que la firma mecánica plasmada en el presente documento tiene plena validez para efectos legales de conformidad con la Resolución No 447 del 20 de junio de 2011, y dando cumplimiento a la ley anti trámites Decreto-Ley 19 de 2012.

Este Certificado podrá ser expedido en línea a través de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno www.gobiernobogota.gov.co, ingresando por las siguientes opciones: 'portafolio de trámites y servicios' > 'Certificado de Residencia' > 'Servicio en Línea

LIZETH JAHIRA GONZALEZ VARGAS
ALCALDE LOCAL DE BOSA
La presente constancia se expide en Bogotá D.C. el 9/6/2023