EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Clase — SEMANA: 10-11-23

REF. EQUIPO:

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO: TUNEL — ESTRUCTURA

CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	N/A
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		
Cuenta con guarda de seguridad	✓		
Mandril portabroca en buen estado	✓		
Herramienta de ajuste esta en buen estado	✓		
El cableado se encuentra en buen estado	✓		
El interruptor esta en buen estado	✓		
El cable de alimentación se encuentra en buenas	✓		
Su condicion de operación es normal	✓		

CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA	SI	NO	N/A
La broca se encuentra bien ajustada	✓		
La broca esta buenas condiciones	✓		
El diametro es el correcto	✓		
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	✓		

FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Didier Ovalle	1065836855	
NOMBRE COMPLETO DEL ENCARGADO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR

de la labor.

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD
CARGO

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DEMOLEDOR	Código: FST.IN-02
		Versión: 01
		Fecha: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Proyecto Bonia

REF. EQUIPO: FECHA/ HORA: 11-NOV-2023

OPERADOR: Mario Agudelo CEDULA: 1106782842

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO: Escalera Torre B

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 perforadora, 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 HERRAMIEN	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	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:

FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

Mario Agudelo

CARGO

oficial

FIRMA DEL INSPECTOR SST

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DEMOLEDOR	Código: FST.IN-02
		Versión: 01
		Fecha: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Codigo Bolig. FECHA/ HORA: 14-11-23

REF. EQUIPO: #1 BOSH CEDULA: 1102 705802

OPERADOR: Jose Ardila

ZONA EN LA QUE SE REALIZARA EL TRABAJO: Torre 6.

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 HERRAMIEN	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	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:

Angy Laura Martinez

FIRMA DEL INSPECTOR SST

FIRMA RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

CARGO Oficial

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: 16 - NOV - 2023 | Valido desde: 16 NOV - 23 | Hasta: 18 - NOV - 23

Sector/ Área de trabajo: Torre B "proyecto bolo

Responsable del área: Jorge moreno

Equipo específico objeto del trabajo: Nivel 1 12-80 mts

Descripción del trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores): Izaje de concreto para fundido de escalera

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	NIA
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 verifico 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
Nestor Cuello S	Nestor C		

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	Jhon Zamora	Tecnologo SST	
SPV respons. Del trabajo			
SPV repons. Contratista			

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: _____ Hora: _____ Responsable del área _____

Resp trabajo Firma Firma

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

Semana del: 14 noviembre 2023 al 18 noviembre 2023
Modelo: 2010
Marca: Siemens
Centro de trabajo: proyecto Baiu

DESCRIPCION / FECHA	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
...ictura metalica pluma.							✓							
...ajes 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.							✓							
¿rmo permiso de alturas?							✓							
E PUEDE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
RMA VERIFICACION OPERARIO							Anibal C							
IA VERIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

es:
tes:
rcoles:
es:
nes:
do:
ngo:

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

ltimo Mantenimiento Correctivo

ltimo Mantenimiento Preventivo

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

OBRA: Picacho Bajo
FECHA DE INSPECCIÓN: 16 NOV - 2023
ACTIVIDAD: Izaje de equipo
UBICACIÓN: Torre B Nivel 1.12.53

ITEM	DESCRIPCIÓN	CRITERIOS DE REVISION C	NC	N/A	OBSERVACIONES
	PUNTO DE ANCLAJE				
1	Los puntos de anclaje deben soportar una resistencia de 5000 libras	C			
2	Revisar el anclaje en cuanto pernos del soporte de la pluma y estado de soldadura	C			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se va a izar el trípode	C			
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	C			
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	C			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	C			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	C			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	C			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	C			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	C			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	C			
12	El equipo tiene carcasa	C			
	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)	C			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	C			
15	Las grilletas o pernos estan en buenas condiciones	C			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	C			
17	Verificar la longitud del cable (corresponde a la altura del izaje) y cuando esté en el nivel mas bajo quede como mínimo cuatro vueltas del cable en el tambor	C			
18	Esta lubricado el cable de carga	C			
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	C			
20	Si se utiliza un aparejo de carga se debe confeccionar con guaya de un 1/4" como mínimo				
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se mantiene el area señalizada	C			
22	La carpeta cuenta con su tabla de soporte, partes laterales completas y en buen estado	C			
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (soldaduras y broches)	C			
24	El balde debe tener seguro para evitar que perdida durante el izaje	C			

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

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

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]	1123119119	OPERADOR	[signature]

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: Jhon Alexander Fuerte Quintero

CÉDULA: 1233691760

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA: [signature]

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 este para la verificación del cumplimiento de las medidas correctivas

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Armado de escaleras

Lugar: Zona B escaleras

Duración estimada: 04-11-23 04-11-23

Número de personas en el trabajo: 2.

Altura aproximada: 7.00 mts aprox.

INFORMACIÓN DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
		SI		SI		SI	NO	VIGENCIA	
1	Mario Estrada S	✓		✓		✓			Mario E
2	Mario Rizaldo								Mario Rizaldo
3									
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		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	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las		Y		Y															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las		S		Y															
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta		Y		Y															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda		J		Y															
En términos generales, ¿considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?		N/A		NA															
¿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		Y		Y															
¿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		Y		Y															
¿Se realizó la inspección de escaleras, andamios, crack y otros elementos de		N/A		N/A															

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El **area de trabajo necesita o se ha verificado**:

	Necesidad SI		Revisión 1 B	M
Demarcación provisional	N/A			
...ales de peligro adicionales	N/A			
...rar las vias	N/A			
Iluminación Adicional	✓			
Superficies secas, no	✓			
Lineas de advertencia	N/A			
Puntos de anclaje	✓			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

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

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

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

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

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesida SI		Revisión 1 B	M	Revisión 2 B	M
Móvil						
¿Ha sido verificado el estado del andamio	N/A					
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes	N/A					
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	N/A					
El andamio cuenta con barandas laterales	N/A					

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 : \\

Este documento impreso se considera copia no controlada

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
04	7:00 a	04	12:00 m

DESDE (DIA)	HORA		HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes
- Eslinga con absorvedor
- 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.
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)**

** 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.

EBISU

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Arreglo de techo cocinera Torre B

Lugar: Proyecto Bolo

Duración estimada: 10:00 - 11:00 Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 12 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	Alexander Lopez	✓		✓		✓		Mayo 2023	
2	Mario A. Ruiz	✓		✓		✓		Mayo 2023	
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 8 horas?		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓															
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-SST-01)?	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																

...gos	✓	✓	
...enta con ...ara realizar	✓	✓	
...tante cuenta con ...stema de ...eguramiento de herramientas?	✓	✓	
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓	✓	
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓	✓	
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A	N/A	
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de ...eso a utilizar?	✓	✓	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

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

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

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

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

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

Eslinga: Sencilla ☐ "Y" ☒ Ajustable ☒ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? NO ☐ SI ☒

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad SI	Necesidad NO	Revision 1 B	Revision 1 M	Revisión 2 B	Revisión 2 M
Móvil						
Fijo						
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: ____

Este documento impreso se considera copia no controlada

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

* pines
* eslinga
* polipasto

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

N/A

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☒	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	☑	☐
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.	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/Inspector SST 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 ó Coordinador trabajo 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: Arreglo de aires acondicionados.

Lugar: Prodecado Bolo

Duración estimada: 08:00 a 17:00 Hrs

Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: 9 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	Alberto Tiano	✓		✓		✓		MOMO-2025	
2	Mario A. Ruiz	✓		✓		✓		MOMO-2025	
3	Alvaro Lopez	✓		✓		✓			
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 8 horas?		✓		✓		✓													
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓		✓													
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓														
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓		✓														
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓													
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓		✓													
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-SST-01)?	✓		✓		✓														
El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?		✓		✓		✓													

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

...os riesgos ...uesto?	✓		✓		✓														
...ante cuenta con ...utante para realizar ...tareas?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓														
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓		✓		✓														
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		Y		Y		Y													
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de ...so a utilizar?	✓		✓		✓														

AJADOR

ciones

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional		✓		
Señales de peligro adicionales		✓		
Cerrar las vias		✓		
Iluminación Adicional		✓		
Superficies secas, no resbalosa	✓			
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
...ea de vida (Verificar puntos de ...aje)	✓					
Arnés de seguridad	✓					

Eslinga: Sencilla ☐ "Y" ☑ Ajustable ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? NO ☐ SI ☑

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
...óvil						
...jo						
...e ha verificado el estado del andamio						
...os puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes						
Las bases del andamio se encuentran aseguradas						
...andamio cuenta con barandas laterales						

...ga Máxima: ______

...ra máxima: ______

...s 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: ______

Este documento impreso se considera copia no controlada

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
09-11-23	8:00	11-11-23	12:00pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes
- Eslinga
- Linea de vida

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	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	☐	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

servaciones

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/Inspector SST 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 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.

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Apoyo en Izaje de Motores

Lugar: Tanque de pre 2

Duración estimada: [illegible] Numero de personas en el trabajo: 2 personas

Altura aproximada: [illegible]

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	JUAN DAVID GIL	✓		✓		✓			
2	JOSE HERRERA								
3									
4									

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 8 horas?		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓															
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-SST-01)?	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																

... riesgos ... to?				
¿... e cuenta con ... e para realizar ...?	✓		✓	
... jecutante cuenta con ... sistema de aseguramiento de herramientas?	✓			
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓			
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓			
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓		✓
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, ... y otros elementos de ...uso a utilizar?	NA		NA	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales		✓		
Cerrar las vías		✓		
Iluminación Adicional		✓		
Superficies secas, no resbalosa	✓			
Líneas de advertencia		✓		
Puntos de anclaje	✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN 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 ☑ Ajustable ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? NO ☐ SI ☑

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil		|				
Fijo		|				
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
05-11-23	8:00m	8-11-23	12:00 p

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes + linea de vida
- Eslinga con absorvedor

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☐	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	☐	☐
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. Angie Paola Rodriguez	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/Inspector SST 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 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: Izaje de platinas Torre 6

Lugar: proyecto Costa

Duración estimada: 10 NOV- 11 NOV 2023 Número de personas en el trabajo: 4

Altura aproximada: 12 mts

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Ivan Dario G.	✓		✓		✓		MAYO 2023	
2									
3									
4									

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 ultimas 8 horas?		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 8 horas?		✓																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caidas antes de usarlos?	✓																		
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?	✓	✓																	
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-SST-01)?	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		

ene a los riesgos expuesto?	✓
utante cuenta con udante para realizar tarea?	✓
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, ract, y otros elementos de a[illegible]o a utilizar?	✓

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

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

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

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

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

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

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

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad SI	Necesidad NO	Revision 1 B	Revision 1 M	Revisión 2 B	Revisión 2 M
		✓				
	✓		✓		✓	
	✓		✓		✓	
	✓		✓		✓	

Móvil
Fijo
Se ha verificado el estado del andamio
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes
Las bases del andamio se encuentran aseguradas
l andamio cuenta con barandas laterales
arga Máxima: 320 kg
ura máxima: 2 mts

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: JHON ZUMAQUE

as precauciones. Cuales? _____

Modificaciones autorizadas por: JHON ZUMAQUE

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

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

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

EQUIPOS A UTILIZAR

* Arnes
* eslingo
* Diferencial
* equipo soldadora

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

* Gas propano
* Gas natural

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☒
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☒
Energia	☑	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	☑	☐
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.	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 la 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 (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo 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 l 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: Instalación plastico

Lugar: proyecto Boita Torre 6

Duración estimada: 07 al 11 nov - 2023 Número de personas en el trabajo: 4

Altura aproximada: 3 mts

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	David Jimenez	✓		✓		✓			David JG
2	Jorge Ospido	✓		✓		✓			Jorge Ospido
3	Andres Gaviria S	✓		✓		✓			Andres G.
4	Andres Mon	✓		✓		✓			

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 8 horas?		✓		✓		✓		✓											
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓		✓		✓											
¿Inspecciono los equipos de protección contra caidas antes de usarlos?	✓		✓		✓		✓												
¿Usted conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓		✓		✓												
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓											
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓		✓		✓											
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-SST-01)?	✓		✓		✓		✓												
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓		✓		✓												

...ente ...a los riesgos ...puesto?	✓		✓		✓		✓												
...utante cuenta con ...udante para realizar ...tarea?	✓		✓		✓		✓												
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓		✓												
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓		✓												
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓		✓		✓		✓												
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A		N/A		N/A		N/A												
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, ...ial y otros elementos de ...so a utilizar?	✓		✓		✓		✓												

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias				
Iluminación Adicional				
Superficies secas, no resbalosa				
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		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
...a de vida (Verificar puntos de ...laje)	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga: Sencilla ☒ "Y" ☒ Ajustable ☒ Posicionamiento (cuerda) ☒ Con absorbedor? NO ☐ SI ☒

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M

...óvil
...ijo
...e ha verificado el estado del andamio
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes
Las bases del andamio se encuentran aseguradas
...andamio cuenta con barandas laterales
...rga Máxima: _____
...ura máxima: _____

...as 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: _____

Este documento impreso se considera copia no controlada

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes
- linea de vida

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

N/A

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☐	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	☑	☐
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.	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/Inspector SST 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 ó Coordinador trabajo e 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.

Este documento impreso se considera copia no c

EBISU

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalación de televisores en escalera.

Lugar: Torre 8 apto 3-4

Duración estimada: 10-11-22 / 10-11-22 Numero de personas en el trabajo: 1 persona.

Altura aproximada: 20 mts aprox

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Luis Sanchez	✓		✓		✓			
2									
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 8 horas?		N																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		N																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caidas antes de usarlos?	✓																		
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		N																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		N																	
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-SST-01)?	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		

...riesgos ...?	✓	
¿...cuenta con ... para realizar	✓	
¿...ecutante cuenta con sistema de aseguramiento de herramientas?	✓	
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓	
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓	
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de ...so a utilizar?	✓	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revision 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales		✓		
Cerrar las vias		✓		
Iluminación Adicional		✓		
Superficies secas, no resbalosa	✓			
Lineas de advertencia		✓		
Puntos de anclaje	✓			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revision 1		Revision 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
Linea de vida (Verificar puntos de anclaje)	✓					
Arnés de seguridad	✓					

Eslinga: Sencilla ☐ Y ☑ Ajustable ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? NO ☐ SI ☑

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓					
Fijo	✓					
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: 5000 lb

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
10-11-23	9:00 am	10-11-23	5:00 pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

* Arnes
* Eslinga
* Puntos de anclaje

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☐	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	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

C rvaciones

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/Inspector SST 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 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.

Este documento impreso se considera copia no contro

EBISU

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: limpieza de canales

Lugar: Torre 2 piso 3

Duración estimada: 11-11-23 / 11-11-23 Numero de personas en el trabajo: 2 personas

Altura aproximada: 16 mts Aprox

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Leonardo Avila H	✓		✓		✓			Leonardo
2									
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 8 horas?		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓																	
En términos generales, ¿considera ud que su estado de salud es bueno?	✓																		
El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓																		
El área de trabajo se encuentra señalizada y acordonada?	✓																		

...los riesgos ...puesto?	✓																				
...tante cuenta con ...dante para realizar ...area?	✓																				
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓																				
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓																				
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓																				
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓																			
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acc... a utilizar?	✓																				

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales	✓			
Cerrar las vias		✓		
Iluminación Adicional		✓		
Superficies secas, no resbalosa	✓			
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
...Línea de vida (Verificar puntos de ...ancla...	✓					
...Arnés de seguridad	✓					

Eslinga

Sencilla ☐ Y ☑ Con absorbedor? NO ☐

Ajustable ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ SI ☑

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
		✓				

...óvil

...io

...e ha verificado el estado del andamio

...s puntos de apoyo del andamio son ...tables y resistentes

...s bases del andamio se encuentran ...eguradas

...andamio cuenta con barandas laterales

...rga Máxima: ___

...ra máxima: ___

...s 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: ___

Este documento impreso se considera copia no controlada

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
11-11-25	10:00	11-11-25	11:00

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes
- Eslinga
- Punto de anclaje

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☐	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	☑	☐
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.	Yo he leido 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/Inspector SST 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 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.

Este documento impreso se considera copia no controlada

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalacion y mantenimiento de cubiertas en eternit

Lugar: Torre 11 piso 2, 3 y 4 Colegio Boston

Duración estimada: 15-11-22 / 15-11-23

Numero de personas en el trabajo: 5

Altura aproximada: Mas Apoya

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Leonardo Avila	✓		✓		✓			
2	Diego Camilo Gil	✓		✓		✓			
3	Andres Alain	✓		✓		✓			
4	JOSE HERRERA	✓		✓		✓			
5	Alexander Lopez								

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 ultimas 8 horas?		✓		✓		✓		✓											
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓		✓		✓											
¿Inspecciono los equipos de protección contra caidas antes de usarlos?	✓		✓		✓		✓												
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓		✓		✓												
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓											
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓		✓		✓											
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-SST-01)?	✓		✓		✓		✓												
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	N/A		✓		✓		✓												

...os riesgos ...alisto?	✓		✓		✓														
...ante cuenta con ...uante para realizar ...rea?	✓		✓		✓														
El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓														
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓		✓		✓														
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓		✓		✓													
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de eso a utilizar?	✓		✓		✓														

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales	✓			
Cerrar las vias	✓			
Iluminación Adicional	✓			
Superficies secas, no resbalosa	✓			
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
Línea de vida (Verificar puntos de Anclaje)	✓					
Arnés de seguridad	✓					

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

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil						
Fijo						
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
14-11-24	7:00 am	14-11-24	12:00 pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes
- Punto de anclaje
- Eslinga

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☐	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	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
es_____	☐	☐

servaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy nterado del trabajo que se hará y ue 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/Inspector ST 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 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: Poner de nuevo en techos

Lugar: Colegio Bolta

Duración estimada: 15-11-22 / 13-11-23 Número de personas en el trabajo: 2 personas

Altura aproximada: 15 mts Aprox

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Agustin Bertinetti	✓		✓		✓			
2									
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 8 horas?		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓																	
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-SST-01)?	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		

...os																							
...enta con ...ara realizar	✓																						
...tante cuenta con ...tema de ...eguramiento de herramientas?	✓																						
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓																						
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓																						
¿La ejecurtante sospecha o bene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓																					
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, ... y otros elementos de ...eso a utilizar?	N/A																						

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

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

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

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

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

	Necesidad SI	Necesidad NO	Revision 1 B	Revision 1 M	Revision 2 B	Revision 2 M
...a de vida (Verificar puntos de ...aje)	✓					
Arnés de seguridad	✓					

Eslinga: Sencilla ☐ "Y" ☑ Con absorbedor? NO ☐ Ajustable ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ SI ☑

ANDAMIOS

	Necesidad SI	Necesidad NO	Revision 1 B	Revision 1 M	Revision 2 B	Revision 2 M
Móvil		✓				
Fijo		✓				
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 adicionales por: ____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
25-11-25	7:00	15-11-25	17:00

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes → Punto de anclaje.
- Eslinga → Linea de vida.

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☐	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	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
ervaciones	☐	☐

FIRMAS

Responsable SST/Inspector SST 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 ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)
Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Angie Juan Martinez.	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.

** 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.

Este documento impreso se considera copia no contr

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Ascenso y descenso de cometa pluma Grúa

Lugar: proyecto Bonta Torre B

Duración estimada: 16 al 18 NOV 2023 Numero de personas en el trabajo: 1

Altura aproximada: 12.-30 mts

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	[illegible] S	✓		✓		✓		MAYO 2023	[illegible]
2									
3									
4									

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 8 horas?		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓																	
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-SST-01)?	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		

Este documento impreso se considera copia no control

...sgos	✓	
...enta con ...ara realizar	✓	
...ante cuenta con ...ma de ...uramiento de ...ramientas?	✓	
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓	
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓	
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A	
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de ...so a utilizar?	✓	

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional		✓		✓
Superficies secas, no resbalosa	✓		✓	
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		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de anclaje)	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga

- Sencilla ☒
- "Y" ☐
- Ajustable ☐
- Posicionamiento (cuerda) ☒
- Con absorbedor? NO ☐ SI ☒

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil		✓				
Fijo	✓		✓		✓	
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: 250

Altura máxima: 20 mts

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: Fidel Moreno

Modificaciones autorizadas por: Jhon [illegible]

Este documento impreso se considera copia no controlada

PERMISO DE TR--

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

y Arnes
* andamio
* eslinga
* planta electrica

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

N/A

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☒	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	☑	☐
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.	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/Inspector SST 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 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.

Este documento impreso se considera copia no contr

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Armado de escaleras

Lugar: Colegio Bolivia

Duración estimada: 24-11-22 / 25-11-22 Numero de personas en el trabajo: 5 personas

Altura aproximada: 16 mts Aprox

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Pablo Camilo S	✓		✓		✓			
2	Mario Giraldo	✓		✓		✓			
3	David Jimenez								
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 8 horas?		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓															
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-SST-01)?	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																

...los riesgos ...esto?	✓	✓	
...nte cuenta con ...nte para realizar ...a?	✓	✓	
...ejecutante cuenta con ...sistema de aseguramiento de herramientas?	✓	✓	
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓	✓	
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓	✓	
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓	✓
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, ...otros elementos de ac... a utilizar?		✓	✓

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales		✓		
Cerrar las vias		✓		
Iluminación Adicional		✓		
Superficies secas, no resbalosa	✓			
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		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Lín...e vida (Verificar puntos de anclaje)	✓					
Arnés de seguridad	✓					

Eslinga: Sencilla ☐ "Y" ☑ Con absorbedor? No ☐ Ajustable ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ Si ☑

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil		✓				
Fijo		✓				
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: ———

Este documento impreso se considera copia no controlada

...ocumento impreso se considera copia no controlada

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
14-11-25	8:00am	14-11-25	11:00pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Silleteria
- Eslinga
- Línea de vida
- Arnés
- Punto de anclaje

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	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	☑	☐
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.	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/Inspector SST 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 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: Siembra placa y pilas necesarios

Lugar: Cubata Alta

Duración estimada: 14-11-23 / 18-11-23 Número de personas en el trabajo: 3 personas.

Altura aproximada: 10 mts aprox

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	VIGENCIA	
1	Hernan Pamplona	✓		✓		✓		Abril - 2025	Hernan PC.
2	Jairo Jaramillo	✓		✓		✓		Abril - 2025	
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 8 horas?		✓																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓																	
Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓																	
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓																		
El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓																		
El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?		✓																	

a los riesgos ...puesto?	✓																								
...ultante cuenta con ...yudante para realizar ...tarea?	✓																								
¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓																								
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓																								
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓																								
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo		✓																							
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, ...mk y otros elementos de ...eso a utilizar?		✓																							

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales				
Cerrar las vias		✓		
Iluminación Adicional		✓		
Superficies secas, no resbalosa	✓			
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		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
...ea de vida (Verificar puntos de ...laje)	✓					
Arnés de seguridad	✓					

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

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil						
Fijo						
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
14-11-23	7:00m	14-11-23	17:00pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- Arnes - Eslinga.
- Linea de vida - Punto de anclaje.

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	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	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

servaciones

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.
Angie Lara Martinez			
Responsable SST/Inspector SST 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 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.

Este documento impreso se considera copia no

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

FECHA:	DIA	07	MES	11	AÑO	2023	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#1
LUGAR DE OPERACIÓN:	Proyecto Bodega Torre B y Torre A.							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Pulidora, Taladro, Troncadora, Sierra, Camillas, Palas, Martillo, Barra							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Excavacion manual, compactacion, armado de acero, fundidos, Instalacion de tuberia, Instalaciones electricas, Instalacion de armadura para muros, Palas y picos							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Inspectores SST, Residente SST, Residente de Obra, Maestros de obra.							

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES	
EXCAVACION MANUAL	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, DESHIDRATACION,	· USO CONTINUO DE EPP · PAUSAS ACTIVAS · RELEVOS EN LA LABOR	· PRECAUCION EN LA LABOR · HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
EXCAVACION MECANICA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	ACCIDENTES DE TRANSITO APLASTAMIENTOS ATRAPAMIENTOS DOLORES DE CABEZA, ESTRÉS, MOLESTIAS LUMBARES, DESHIDRATACION	· USO CONTINUO DE EPP · PAUSAS ACTIVAS · RELEVOS EN LA LABOR	· PRECAUCION EN LA LABOR · CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL · HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
COMPACTACION DE TERRENO	FISICO BIOMECANICO QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OIDOS, DESHIDRTACION, EXPOSICION A LLUVIAS, CAIDAS MISMO NIVEL.	· USO CONTINUO DE EPP · PAUSAS ACTIVAS · RELEVOS EN LA LABOR	· PRECAUCION EN LA LABOR · HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
CORTE DE MADERA Y ACERO	MECANICO FISICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, AMPUTACIONES, ALERGIAS	· USO CONTINUO DE EPP · PAUSAS ACTIVAS · RELEVOS EN LA LABOR	· PRECAUCION EN LA LABOR

EBISU	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
INSTALACION DE TUBERIA EN PVC Y RCI	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL CONDICIONES DE SEGURIDAD	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, CAIDAS A MISMO Y DIFERENTE NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACIONES ELECTRICAS GENERALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, CANSANCIO OCULAR, ESTRÉS, ELECTROCUCION O CONTACTO LEVE CON ENERGIA, CORTES, LACERACIONES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
AMARRE DE ACERO	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS , GOLPES	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACION DE FORMALETA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, GOLPES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
FUNDIDA DE ESCALERAS Y ZONAS PUNTUALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO QUIMICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL , QUEMADURAS POR CONCRETO, ALERGIAS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
DESENCOFRAR Y DESCIMBRAR ZONAS FUNDIDAS	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, GOLPES, MACHUCONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL

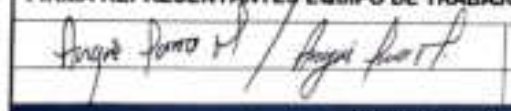
Este documento impreso se considera copia no controlada
1 de 2

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

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

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ORDEN Y ASEO GENERAL EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL BIOLOGICO FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ACIDENTE DE TRANSITO, HONGOS, BACTERIAS, GOLPES, LACERACIONES, MACHUCONES	- USO PERMANENTE DE EPP - CAPACITACION PERSONALIZADA - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN ACTIVIDADES - PRECAUCION EN LA ACTIVIDAD

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:



EQUIPAMIENTO Y RECOMENDOCIONES 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 caídas y entre paréntesis (arnés, conectores y anclajes	☐	Barreras o aislamiento de áreas	☐	Señalización y acordonamiento	☐
Kit Invernal	☐	Dotación	☐	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ( )	☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

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

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1			
2	Alexander Lopez	13563241	
3	Wilmer Danilo Herrera	9245[illegible]8	
4	John Wilmer Vinche Chacon	1022490713	John Vinche.
5	David Jimenez	1052670620	David JM
6	Maria A. Rojas Heredia	73541469	
7	Mario Murillo	7766 785 842	
8	Adalberto Marin	80856529	
9	Ivan Doris Gil	1049317952	
10	Anselmo Toledo S	[illegible]	
11	Jhon A Cano M	1044736749	
12	Leonardo Avila	1050838870	
14	Edgar Upuchima	1055836155	
15	[illegible] Belalcazar	7252064753	
16	Hernan Ramirez	74466659	
17	Andres Mora	1004498305	
18	David Santiago Toro	1006118499	
	Benjamin Antolinez Alvarez	7729573	Santiago Toro

EBISU

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

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

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	Frank Alejandro Acosta Torro	1001045259	
2	Jorget Moreno	11520640	
3	Trina Alfaviranda Guevva	50989201	
4	Ramos Hernandez Hernandez	1022531464	
5	ALISMEIDA BAES	14929548	
6	Alfredo Caravanchuez	1722126961	
7	Thosfs Sanchez	5122996	
8	Eliezer Osorio	1063764092	
9	Jose HERRERA	1001297434	
10	Andres Mauricio Caicedo Rodriguez	1110042459	
11	Tomas Agudelo Salcedo	79.845.584	
12	Isidro V	79488565	
13	Wilson Duran Rojas	1044476877	
14			
15			
16			
17			
18			

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

FECHA	DIA	14	MES	11	AÑO	2023	PERMISO DE TRABAJO Nº:	# 1
LUGAR DE OPERACION:	Proyecto Colegio EBISU.							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Soldadora, Taladro, desbastadora, Sierra, Cautero, Pala, Barra, cuchilla							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Compactacion de terreno, fundido de escalones, placa, cajas, Corte de madera y acero; Instalacion de formaleta, desencofre de escaleras, Instalaciones electricas, y sanitarias							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente SST, Inspector SST, Residente de obra, Maestro de obra.							

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES	
EXCAVACION MANUAL	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, DESHIDRATACION.	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
EXCAVACION MECANICA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	ACCIDENTES DE TRANSITO APLASTAMIENTOS ATRAPAMIENTOS DOLORES DE CABEZA, ESTRÉS, MOLESTIAS LUMBARES, DESHIDRATACION	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
COMPACTACION DE TERRENO	FISICO BIOMECANICO QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OIDOS, DESHIDRTACION, EXPOSICION A LLUVIAS, CAIDAS MISMO NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
CORTE DE MADERA Y ACERO	MECANICO FISICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, AMPUTACIONES, ALERGIAS	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR

EBISU	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
INSTALACION DE TUBERIA EN PVC Y RCI	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL CONDICIONES DE SEGURIDAD	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, CAIDAS A MISMO Y DIFERENTE NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACIONES ELECTRICAS GENERALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, CANSANCIO OCULAR, ESTRÉS, ELECTROCUCION O CONTACTO LEVE CON ENERGIA, CORTES, LACERACIONES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
AMARRE DE ACERO	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACION DE FORMALETA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, GOLPES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
FUNDIDA DE ESCALERAS Y ZONAS PUNTUALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO QUIMICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL , QUEMADURAS POR CONCRETO, ALERGIAS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
DESENCOFRAR Y DESCIMBRAR ZONAS FUNDIDAS	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, GOLPES, MACHUCONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL

Este documento impreso se considera copia no controlado

EBISU	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
ORDEN Y ASEO GENERAL EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL BIOLOGICO FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ACIDENTE DE TRANSITO, HONGOS, BACTERIAS, GOLPES, LACERACIONES, MACHUCONES	- USO PERMANENTE DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - PRECAUCION EN LA ACTIVIDAD - CAPACITACION PERSONALIZADA - RELEVOS EN ACTIVIDADES

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:

Inspector de obra :	Angie Jaime M. / HSEQ Formera

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 (arnés, conectores y anclajes	☑	Barreras o aislamiento de áreas	☐	Señalización y acordonamiento	☐
Kit Invernal	☐	Dotación	☑	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ( )	☐

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

No	NOMBRES COMPLETOS	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Hernan Pamplona	70466659	Hernan P.
2	Alexander Lopez	1356332411	
3	Anstino Cuida S	1140111919	Anstino C
4	Jorge I Moreno	1152064C	
5	Mario Avila	1706 785 842	Mario Avila
6	David Jimenez	1054670626	David JM
7	Alumtrabajando H	92450798	
8	Leonardo Avila	1050 858379	Leonardo
9	Ivan Dario Gil	1049317952	
10	Libardo Cantillo	73015402	

Este documento impreso se considera copia no controlada

11	Astolfo Soto María	8-856529	Astolfo
12	John Wilmer Viuche Chaparro	1022990713.	John Viuche
13	Eliezer Osorio	1063760496	
14	Benjamin Antolinez Pombo	7729593	
15	Andres Mann	1004147305	
16	JOSE HERRERA	1002129434	JOSE H
17	Martin Beleño	1050064758	
18	Miguel Carrascal	[illegible]	
19	Jorge I Moreno	1152064O	
20	Jaimes Hernandez H	1072531464	
21	Andres Mauricio Carrero R	1111042484	

22			
23	Irina Allomiranda Guerra	50989201	Irina A.
24	Juan Carlos Amadi Salcedo	1037698813	
25	Jomi Acosta Salcedo	79845584	Jomi A.
26	David Satoya Tomes Forero	1000648491	Satoya Tomes
27			
28			
29			
30			
31			
32			

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2023

FECHA	DIA	30	MES	Oct	AÑO	2023	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#4
LUGAR DE OPERACIÓN:	Proyecto Paita							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Diferencial							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Izaje platinas nivel 00 al 12.85 mts Torre A							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Insp. SST, maestro obra							

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
.. Izaje cargas	* caida objetos * atropamientos	* Golpes * Fracturas * lesiones graves	* Señalizacion y demarcacion area * Inspeccion equipos
..			
..			
..			
..			

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
•		
•		
•		
•		

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDQCIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes	X	Mascara facial	☐	Lockout/Tagout	X
Botas de seguridad	X	Protección Respiratoria	☐	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 caidas y entre paréntesis (arnés, conectores y anclajes	X	Barreras o aislamiento de áreas	X	Señalización y acordonamiento	X
Kit Invernal	☐	Dotación	☐	Polarización a tierra de equipos	X	Otro ( )	☐

BISU

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

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

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
Juan Castillo Izquierdo	1013440981	
Andres [illegible] Lobez	1022332476	
Miguel Mauricio Sanchez	80.743.278	

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE ATS PREOPERACIONALES PERMISOS SST - SUBCONTRATISTAS

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01

FECHA: 28/08/2023

1. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR	proyecto Boito	LOCALIZACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO	Torre B
FECHA	20 NOV - 2023	VIGENCIA DEL PERMISO	20 - NOV - 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:	Yamil Chaverra	Trabajo Rutinario (si/no): Si

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR:

Desmonte y instalación de cabeleo

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

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Walter Chaverra	1193557343	AU	
2	Carlos M Cuervo C	1036677417	oficial	
3	YAMIL CHAVERRA	8135675	OFICIAL	
4	Yesterson	1068659068	Encargado	
5				
6				
7				
8				

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

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

RIESGO	¿CUÁL(ES)?	CAUSA
Biológico		
Físico	BAJO	N. Radiación
Químico	N/A	
Psicosocial	N/A	
Biomecánicos		N/A
Condiciones de Seguridad		golpes
Fenómenos naturales		
Otro ¿Cuál?		

ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS

☑ Casco	☑ Arnés de seguridad
☑ Overol	☐ Protección para soldadura
☑ Arnés	☑ Protección auditiva
☑ Guantes	☑ Respirador / mascarilla
☑ Monocuelores	☑ Eslinga de seguridad
☑ Conectores	☐ Gafas de seguridad
☑ Arnés cuerpo completo	
☐ Careta para soldar	
Otro ¿Cuál?	

HERRAMIENTAS DE TRABAJO

☐ Herramienta de mano	
☑ Andamio	
☑ Herramientas eléctricas	
☑ Escaleras	
☐ Maquinaria	
Otro ¿Cuál?	

4. COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO

(Bajo la diligencia el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas ylo delegado para tal actividad)

	REQUERIMIENTO	SI	NO	NO APLICA
1	¿El trabajador ha verificado el sistema de descenso / 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, éstas 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?			N/A
10	¿Las herramientas a utilizar se encuentran reviadas 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 alcohólgenas?	✓		
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.?			N/A
20	Otro ¿cuál?			

IV. 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	Yesterson	NOMBRE	YAMIL CHAVERRA
CARGO	encargado	CARGO	OFICIAL
FIRMA		FIRMA	

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

		Validez desde 26 ABRIL 2023
		Validez hasta 26 ABRIL 2024
Nombre del Trabajo: Bomba de plancha		

SECUENCIA (PASOS/FASES DE PROCESO/Procedimiento)	PELIGROS(Fuente o situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	BIOLOGICO FISICO	VIRUS ALERGIAS CAIDAS (GOLPES / MORDEDURAS)	LEVADO DE MANOS, USO DE EPPS, CAPACITACIONES VARIAS	TRABAJADOR
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJADOR COORDINADOR
CHARLA DE PERMISO DE TRABAJOS PARA LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
DESARMAR CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
RANCHADO Y MODULADO DE CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACERACIONES	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS	TRABAJADOR COORDINADOR
TRASLADO DE CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACERACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD, VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD, IDENTIFICAR CONDICIONES INSEGURAS, PAUSAS ACTIVAS	TRABAJADOR COORDINADOR
INSTALACION DE CASETON	CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	LUMBALGIAS LESIONES MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACERACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, 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 MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS LACERACIONES DOLORES MUSCULARES	USO DE EPPS (HABILES) APACITACIONES, 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
Wilder Chaverra	1103553743	Ayud	
Luis Guerra	1020777491	Ayud	
ALDI CHAVERRA	1115675	Ayud	
Nestor D	1020777491	Ayud	

Firma Responsable de los Trabajadores

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
Nestor D			

Firma Coordinador

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	FECHA DE ELABORACION
ALDI CHAVERRA	1115675	COORDINADOR		26/04/2023

SMF

PERMISO DE TRABAJO

Folio:

PERMISO DE TRABAJO DE ÁREA GENERAL

LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA, EVACUACIÓN, INCENDIO O ORDEN DE EVACUACIÓN INTERRUMPE LA VIGENCIA DEL PRESENTE PERMISO. NO CUMPLIMIENTO AL REGLAMENTO DE ESTE Y A ESTOS LAS PARAMETROS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE PERMISO Y/O LOS EVENTOS QUE SEAN NECESARIOS.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de emisión:	20 NOV 23 7:00am	**Proyecto:**	Colegio Bata
Fecha de finalización:	29 NOV 23 12:00 AM	**Ciudad:**	Bogota
No. trabajadores que participaran:	3	**Responsable del trabajo:**	Miguel ANGUNO SANCHEZ
Emitido por:	JHON ESCOBAR	**Empresa ejecutora:**	SOLMOFC!

2. DESCRIPCIÓN DE LA TAREA Y UBICACIÓN EQUIPO: (DESCRIPCIÓN A REALIZAR COMPLETA)

Instalación de canto postes, soldado de platinos, pulido platinos, traje de carga.

3. VERIFICAR EL USO DE LOS EQUIPOS HERRAMIENTAS (Verificar el Inventario)

- [X] Herramienta eléctrica o/o mecanica
- [X] Herramienta manual
- [X] Equipos Cargantes
- [ ] Otros

4. VERIFICAR LA PRESENCIA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES EN EL AREA DE TRABAJO

- [X] Iluminación (Exceso o Deficiencia)
- [X] Presencia de vectores o/o animales
- [X] Trabajos Cargas de cargas
- [ ] Obstaculos sobre las Rutas Evacuación
- [ ] Transito de vehiculos en el area
- [X] Trabajos en altura
- [ ] Trabajos sobre piso humedo
- [ ] Manejo de energias peligrosas
- [ ] Otros (especifique)
- [X] Transito manual
- [X] Caida de Objetos

5. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (Agentes presentes en las instalaciones, marque todos los que aplique)

- [X] Proyección de particulas
- [ ] Caidas menores a 1.50 m
- [X] Caidas mayores a 1.50 m
- [ ] Medios de acceso en mal estado
- [X] Levantamiento de Carga Mecanico
- [ ] Condiciones climaticas adversas: ____
- [ ] Proximidad red energizada Dist. Min: ____
- [ ] Otros (especifique)
- [X] Vibraciones
- [ ] Contacto electrico
- [X] Atrapamiento
- [X] Cables expuestos
- [X] Corte no visible
- [ ] Atmosferas explosivas
- [ ] Fuentes de Ignición
- [X] Vapores, emanaciones, polvo
- [X] Altas temperaturas
- [ ] Bajas temperaturas
- [X] Deficiencias de Iluminación
- [X] Quemaduras (manipulación de materiales)
- [X] Almacenamiento de quimicos
- [ ] Estructuras en mal estado
- [X] Ruido
- [X] Contacto (electrocutamiento)
- [X] Caida de objetos
- [ ] Espacio reducido
- [X] Levantamiento manual de cargas
- [X] Sobreesfuerzo Inundada
- [ ] Inundaciones

6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Tronco
- [ ] Traje Ignifugo
- [X] Jean y buzo
- [ ] Equipo impermeable (Capa, Pantalón-Chaqueta)
- [ ] Otros (especifique)

Pies
- [X] Calzado de seguridad Dieléctrico
- [ ] Botas Impermeables
- [ ] Otros (especifique)

Protección respiratoria
- [X] Mascarilla Material Particulado (Desechable, N95)
- [X] Respiradores (Filtros). Que tipo: ____
- [ ] Otros (especifique)

Protección de manos
- [X] Guantes de Vaqueta
- [X] Guantes de Nitrilo
- [ ] Guantes de Caucho
- [X] Guantes Dieléctricos
- [ ] Otros (especifique)

Protección cabeza, Facial y auditiva
- [X] Gafas de protección (Claras o Claro)
- [ ] Careta
- [X] Casco Dieléctrico + Barbuquejo
- [X] Diadema (Manga)
- [ ] Otros (especifique)

Protección Auditiva
- [X] Protectores de Inserción
- [X] Protectores de Copa
- [ ] Otros (especifique)

Protección contra caídas (Trabajos en alturas y Espacios confinados)
- [X] ID
- [X] Tie Off
- [ ] Mosqueton
- [X] Anclajes portatil
- [ ] Trípode de rescate
- [X] Eslinga de posicionamiento
- [ ] Cuerda Guaya Acerada
- [X] RID
- [ ] Arrestador
- [ ] Anclajes fijo
- [X] Arnés de seguridad
- [X] Eslinga en Y
- [X] Eslinga en Y con absorbedor
- [X] Linea de vida; Diam: 20 mm
- [ ] Sistemas de ventilación: ____
- [ ] Otros (especifique)

Medios de Acceso
- [ ] Escalera tipo tijera
- [X] Escalera Multiproposito
- [ ] Escalera extensible
- [X] Andamio
- [ ] Otros (especifique)

Barreras y señales de advertencia
- [X] Cinta plástica de precaución
- [X] Conos
- [ ] Chaleco reflectivo
- [ ] Otros (especifique)

Primeros auxilios y otros
- [X] Botiquín de primeros auxilios
- [X] Camilla
- [X] Equipo de rescate
- [ ] Otros (especifique)

7. Equipo de trabajo

Nombre / Cargo	Cedula	Tareas a ejecutar (Escalera, Altura, Espacios Confinados, Caliente)	Horas diarias (Los riesgo Temporales, ocasionales por condiciones, riesgos y controles establecidos para efectuar la labor. Verificar requerimientos Seguridad social: EPS, ARL y AFP, vigentes)						
			Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
MIGUEL SANCHEZ	80.143.278	soldadura							
[illegible]	[illegible]	soldadura							
JHON [illegible]	1015447681	soldadura							

8. Comunicación de los riesgos al personal involucrado en el área de trabajo

Item	SI	NO	N.A
El personal fue notificado del trabajo a realizar	✓		
Fueron comunicadas las responsabilidades del permiso	✓		
Se le informo al trabajador las condiciones para interrumpir el permiso	✓		
Se le informo al trabajador de los cambios que afecten la seguridad del trabajo			

El responsable del permiso asegurara que todos los trabajadores que participen en el mismo lo conozcan. Para ello a continuación se verifica la adopción de las siguientes. (Marque con una X)

La inducción de seguridad en obra ha recibido capacitación en el tema? Periodos de inspección a utilizar

✓	SI
	NO
	NO

Los responsables del área de trabajo
Los mecanismos de control de los riesgos
El sistema de alarmas y los puntos de reunión

✓	SI
	NO
	NO

La ubicación de los equipos contra incendios
Los riesgos específicos del trabajo y del área
El posible impacto ambiental del trabajo a realizar

✓	SI
	NO
	NO

Otros (especifique): ____

9. Verificación de documentos

- [X] ATS diligenciado
- [X] Inspecciones realizadas
- [X] Procedimientos de Trabajo
- [ ] Otros (especifique) ____

PERMISO DE TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO

AUTORIZACION

EMISOR / CLIENTE	RESPONSABLE / EJECUTOR	SUPERVISOR HSE
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES:

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalación platinco

Lugar: proyecto Boita TORRE B

Duración estimada: 20 NOV - 25 NOV 2023 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: 8.70 mts

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI		SI		SI	NO	VIGENCIA	
1	ANDRES OLIVER LOPEZ	✓		✓		✓		SEP-2023	
2	MIGUEL MAURICIO SANCHEZ	✓		✓		✓		SEP-2023	
3	JUAN CARLOS CARRETERO	✓		✓		✓		SEP-2023	
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		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	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para	✓		✓		✓														
¿Ha consumido medicamentos en las		✓	✓	✓		✓													
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las		✓		✓		✓													
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓														
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓		✓														
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta		✓		✓		✓													
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar 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	✓		✓		✓														
¿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	✓		✓		✓														
¿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		N/A														
¿Se realizó la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de	✓		✓		✓														

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	M	B	M	B	M
Demarcación provisional	✓		✓			
Señales de peligro adicionales	✓		✓			
Cerrar las vias		✓		✓		
Iluminación Adicional		✓		✓		
Superficies secas, no	✓		✓			
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

	Revisión 1		Revisión 2	
	NO	B	M	B	
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 2	
	SI		B	M	B	M
Móvil		✓				
Fijo	✓		✓		✓	
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: 250 kg

Altura máxima: 2 MTS

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: Miguel Noriega

Modificaciones autorizadas por: JHON EDWIN

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

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

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

EQUIPOS A UTILIZAR

* ARNES
* Eslinga
* Linea de vida

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

N/A

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.
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

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: PET-FOR-48
Versión: 01
Fecha: 27/04/2021

PROYECTO: Colegio Bonica

FECHA INSPECCIÓN: Desde el 10 de 04 de 2023 hasta el 10 de 04 de 2023

DATOS DEL OPERADOR

Nombre	William Ochoa
C.C.	1022 332 426
ARL	Sura

DATOS DEL EQUIPO

Marca	Welding Machine
Modelo	2022
Serial	2022110711

Marque en la casilla **B** si el equipo cumple con el ítem evaluado, en caso contrario marque en la casilla **M**. Si el ítem no aplica marque en la casilla **NA**.

	1. MOTOSOLDADOR	Días							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Estado general	B							
1.2	Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodo)	B							
1.3	Condiciones del sistema de refrigeración del motor (si lo tiene)	B							
1.4	Estado del depósito de combustible (si lo tiene)	B							
1.5	Funcionamiento del panel de control	B							
1.6	Nivel de aceite	B							
1.7	Estado del arrancador (arranque)	B							
1.8	Funcionamiento del motor (si lo tiene)	B							
1.9	Correa ventilador	B							
1.10	Fuente de energía	B							
1.11	Conexión a Tierra (cable a tierra)	B							
1.12	Estado de las ruedas de transporte del equipo	B							
1.13	Estado de la estructura del equipo	B							
1.14	Extintor de 10 libras	B							

	2. CABLES	Días							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2.1	Condición de los cables	B							
2.2	Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	B							
2.3	Sistema de conexión (enchufes, etc.)	B							
2.4	Conexión a Tierra (cable a tierra)	B							
2.5	Estado de la pinza (conexión de cable)	B							

	3. AMOLADORA	Días							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
3.1	Sistema de funcionamiento	B							
3.2	Sistema de conexión (clavija-toma aislamiento)	B							
3.3	Protector de disco	B							
3.4	Manivela de soporte	B							

	4. OXICORTE	Días							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
4.1	Tipo de regulador (tapas, carro, etc.)	B							
4.2	Puesta tierra	B							
4.3	Válvulas Check	B							
4.4	Manómetros	B							
4.5	Estado de las mangueras	B							
4.6	Estado de las mangueras de soplar (oxiné)	B							
4.7	Condiciones de las boquillas	B							

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluará el Jefe inmediato o SST de Campo.
Marque en la casilla **B** si NO aplica correspondiente

	Inspectora	Jefe inmediato / SST
Nombre	Ana Olaya Leal	JHON Alexander Ramos
Cédula	1022332426	1.233.691.030
Firma		

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: soldado de platinas

Lugar: proyecto Boita Torre B

Duración estimada: 20 NOV - 23 NOV 23 Numero de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSYACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Juan camilo [illegible]	1015440981	✓		✓		✓		N/A	
2	MIGUEL SANCHEZ	80.143.278	✓		✓		✓		N/A	
3	[illegible]	1022331826	✓		✓		✓		N/A	
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

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:			
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:	SI	NO
Prueba de Gases		✓

...errado 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 APROBACIÓN para su ejecución
Responsable SST/Vigía 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

* equipo soldadora
* equipo oxicorte

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

* Gas propano CO_2
* Gas natural

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

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

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

FECHA	DIA	20	MES	11	AÑO	2023	PERMISO DE TRABAJO Nº: #17
LUGAR DE OPERACIÓN:	Proyecto Bono Torre B						
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	equipo de soldadura, equipo oxicorte, poldora, diferencial, Andamios						
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalación y corte de platinas						
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	pulido laminas, Izaje platinas, soldado de contrapisos						
	Insp. SST, Residente SST, Maestro Obra						

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
↔ Corte platinas	* Condiciones de seguridad * Físico	* cortes * Amputaciones * hipoacusia neurosensorial	* permisos trabajo * Insp. equipos * uso de elementos protección
↔ pulido platinas	* Físico * Química * Condiciones de seguridad	* Ruido hipoacusia * material particulado * humos y vapores	* uso EPP * Ins. equipos * mantenimiento equipos
↔ Izaje platinas	* Biomecanico - manipulacion cargas * condiciones	* caida objetos * posturas prolongadas * manipulacion cargas	* Higiene postural * Calistenia
↔ soldado contrapisos	* Físico * condiciones de seguridad	* Iluminacion Excesiva * quemaduras	* uso eppo soldadura * Insp. equipos
↔			

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

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA TRABAJADOR
1	ANDRES OLIVOS LAEZ	1022332.126	
2	MIGUEL MAURICIO SANCHEZ	BO 143 278	
3	JUAN CAMILO MARIN DEL	1015440981	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
14			
15			
16			
17			
18			

SMF INGENIERIA

PERMISO DE TRABAJO

FECHA:

PERMISO DE TRABAJO DE ÁREA GENERAL

LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA, POR CUALQUIER MOTIVO O SEÑAL DE EVACUACIÓN ORDENADA LA SUSPENSIÓN DEL PRESENTE PERMISO. NO CUMPLIMIENTO AL REVISADO EL ATS Y A ANEXOS LOS PARÁMETROS DESCRITOS EN EL PRESENTE PERMISO Y/O LOS AVISOS QUE SEAN NECESARIOS.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de emisión: 07 / 11 / 23 7:00 AM — Proyecto: colegio costa

Fecha de Finalización: 11 / 11 / 23 12:00 pm — Ciudad: Bogotá

No. trabajadores que participaran: 3 — Responsable del trabajo:

Emitido por: JHON CARDONA — Empresa ejecutora: SOLMONTEL

2. DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A EJECUTAR (Incluir equipos, herramientas a utilizar, etc.)

Izaje de platinas, soldado de laminas. Corte y pulido de laminas. armado de columnas. instalacion platinas

3. IDENTIFICAR EL USO DE LAS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS (Marcar con una X)

- [X] Herramienta eléctrica y/o mecánica
- [X] Herramienta manual
- [X] Equipos Colgantes
- [ ] Otros

4. INSPECCIONE LA PRESENCIA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES EN EL ÁREA DE TRABAJO

- [ ] Iluminación (Excesiva o Deficiente)
- [ ] Presencia de vectores y/o Animales
- [ ] Trabajos Izaje de cargas
- [ ] Obstrucción sobre las Rutas Evacuación
- [ ] Tránsito de vehículos en el área
- [ ] Trabajos en altura
- [ ] Trabajos sobre piso humedo
- [ ] Manejo de energías peligrosas
- [ ] Otros (especifique)
- [ ] Trabajos manual
- [ ] Caída de Objetos

5. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS (Asociados a actividades que se desarrollaran) (Marcar solamente en el numeral 2)

- [X] Proyección de partículas
- [ ] Caídas menores a 1.50 m
- [X] Caídas mayores a 1.50 m
- [ ] Pisos de acceso en mal estado
- [X] Levantamiento de Carga Manual
- [ ] Condiciones climáticas adversas:
- [ ] Proximidad red energizada Dist. Mín:
- [ ] Otros (especifique)
- [X] Vibraciones
- [X] Contacto eléctrico
- [X] Atrapamiento
- [ ] Cables expuestos
- [ ] Corte no visible
- [X] Atmósfera explosiva
- [ ] Fuentes de Ignición
- [X] Vapores, emanantes, polvo
- [X] Altas temperaturas
- [ ] Bajas temperaturas
- [ ] Deficiencias de Ventilación
- [X] Químicos (Incompatibles y/o Peligrosos)
- [X] Almacenamiento de químicos
- [ ] Extensiones en mal estado
- [X] Ruido
- [ ] Contacto directo/indirecto
- [X] Caída de objetos
- [ ] Espacio reducido
- [X] Levantamiento manual de cargas
- [ ] Subestación Inundada
- [ ] Excavaciones

6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Tronco

- [X] Traje Ignífugo
- [X] Jean / Iguio
- [ ] Equipo impermeable (Capa, Impermeable)
- [ ] Otros (especifique)

Pies

- [X] Calzado de seguridad Dieléctrico
- [ ] Botas Impermeables
- [ ] Otros (especifique)

Protección respiratoria

- [X] Mascarilla Material Particulado (Desechable, Mill)
- [X] Respiradores (Medio, Cuarto)
- [ ] Otros (especifique)

Protección de manos

- [X] Guantes de Vaqueta
- [X] Guantes de Nitrilo
- [ ] Guantes de Caucho
- [ ] Guantes Dieléctricos
- [ ] Otros (especifique)

Protección cabeza, facial y ocular

- [X] Gafas de protección (Claras o Oscu)
- [X] Careta
- [X] Casco Dieléctrico + Barbuquejo
- [X] Chaleco (Naranja)
- [ ] Otros (especifique)

Protección Auditiva

- [X] Protectores de Inserción
- [X] Protectores de Copa
- [ ] Otros (especifique)

Protección contra caídas (Trabajo en alturas y Espacios confinados)

- [ ] 3D
- [ ] 5D
- [ ] Sistemas de ventilación:
- [ ] Tie Off
- [ ] Arnés
- [X] Mosquetón
- [X] Arnéles Par
- [X] Arnés de Seguridad
- [ ] Otros (especifique)
- [ ] Trípode de rescate
- [ ] Eslinga en Y
- [X] Eslinga de posicionamiento
- [X] Eslinga en Y con absorbedor
- [ ] Cuerda Guaya Acerada
- [ ] Línea de vida, Diam:

Medios de Acceso

- [ ] Escalera tipo tijera
- [ ] Escalera Multipropósito
- [ ] Escalera extensible
- [X] Andamio
- [ ] Otros (especifique)

Señales/avisos de advertencia

- [X] Cinta peligro de precaución
- [ ] Conos
- [ ] Chalecos reflectivos
- [ ] Otros (especifique)

Primeros auxilios y otros

- [X] Botiquín de primeros auxilios
- [X] Camilla
- [X] Equipo de rescate
- [ ] Otros (especifique)

7. Equipo de trabajo

Frente diario (Con riesgo Prevención, señalización las condiciones, riesgos y controles establecidos para efectuar la labor. También comprometen tener medio o seguridad social: EPS, ARP y AEL vigentes).

Nombre / Cargo	Cedula	Trabajo a ejecutar (Electricos, Albañiles, Ayudantes Confinados, Cabinero)	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
JUAN CAMILO M.	1.015.[illegible]	ALLUDO CALIENTE	///	X	X	X	X	X	
MIGUEL SANCHEZ	80.143.[illegible]	ALLUDO CALIENTE	///	X	X	X	X	X	
ANDRES OCAMPO	1.022.[illegible]	ALLUDO CALIENTE	///	X	X	X	X	X	
			///						
			///						
			///						
			///						

8. Identificación de los riesgos y de control asociados con el trabajo de riesgo

Item	Si	NO	N.A
El personal fue notificado del trabajo a realizar	/		
Fueron comunicadas las responsabilidades del permiso	/		
Se le informo al trabajador las condiciones para cancelar el permiso	/		
Se le informo al trabajador de los riesgos que afectan la seguridad del trabajo	/		

El responsable del permiso asegurará que todos los trabajadores que participan en el mismo lo conozcan. Para ello a continuación se verifica la adopción de las siguientes. (Marque con una X)

La relación de seguridad en obra	X	NO	Los responsables del área de trabajo	X	NO	La ubicación de los equipos contra incendios	X	NO
Ha recibido capacitación en el tema?		NO	Los mecanismos de control de los riesgos		NO	Los riesgos específicos del trabajo y del área		NO
Métodos de inspección a utilizar		NO	El sistema de alarmas y los puntos de reunión		NO	El posible impacto ambiental del trabajo a realizar		NO

Otros (especifique)

9. Verificación de la documentación

- [ ] ATS diligenciado
- [ ] Inspecciones realizadas
- [ ] Procedimientos de Trabajo
- [ ] Otros (especifique)

SMF

PERMISO DE TRABAJO

A. TRABAJOS CON PULIDORA

NO APLICA | APLICA X

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Se ha verificado que el punto de operación de la pulidora se encuentra en buen estado y cuenta con su resguardo (puerta de seguridad)		3\.					
El disco de corte se encuentra en buenas condiciones mecánicas (sin deformaciones, fisuras, etc.) y se accede a la labor a realizar (seguridad para colocarlo y de corte para verlo)		3\.					
Las herramientas utilizadas en la labor cumplen con estándares de seguridad establecidos (equipos aterrizados, en ampolletas, en calibrado adecuado, presencia de resistencias y otros)		3\.					
La pulidora está provistas de seguros contra arranques accidentales y se encuentra en buenas condiciones		3\.					
La limpieza y lubricación del equipo de trabajo se al adecuado		3\.					
Se identificaron los detectores de humo en las áreas circundantes al lugar de trabajo y se verifico del trabajo a realizar		3\.					
Se notificó hizo en caso de que haya detector de humo en el área		3\.					
Existen y almacenadas aisladas limpieza y libres de aceite, aceites y/o gasolina		3\.					

En términos generales las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo en Caliente se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar: Diligenciar el permiso de trabajo y mantener el [illegible]

B. TRABAJOS EN CALIENTE / SOLDADURA EXOTÉRMICA

NO APLICA | APLICA X

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Se eliminaron del área líquidos inflamables y combustibles mediante una limpieza general		3\.					
Se verifico la explosividad del área.		3\.					
El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada sin presencia de residuos como papel o cartón.		3\.					
Se ha verificado estado de la manguera, boquilla, perilla, flama (color y fuerza de la misma) y se encuentra en buen estado.		3\.					
Se tiene extintor o equipo contraincendios en el área de trabajo y el personal sabe utilizarlo al momento de un conato de incendio.		3\.					
El área está libre de humedad		3\.					
Se ha verificado el estado del Cilindro de gas (oxigeno, valvula, se encuentra bien ubicado y en buen estado.		3\.					
Se cuenta con soporte para el agarre del Mobil.		3\.					
El Mobil se encuentra en buenas condiciones.		3\.					
Se cuenta con EPP (careta, guantes de carnaza, botas, entre otros dependiendo de la actividad)		3\.					
Realizar limpieza al área una vez terminado el trabajo.		3\.					

En términos generales las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo en Caliente se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar: Diligenciar el permiso de trabajo y mantener el [illegible]

C. TRABAJOS ELÉCTRICOS

NO APLICA | APLICA

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
El personal que va a realizar la tarea cuenta con Tarjeta COPNIE							
El equipo a intervenir requiere estar desenergizado.							
Se bloquearon y etiquetaron las fuentes eléctricas involucradas							
Se ha verificado la ausencia de tensión. (Prueba voltaje/permanencia)							
Se requiere la instalación de las puestas a tierra / cortocircuito de circuitos							
Se realizo la inspección de herramientas manuales y con aptas para su uso (dieléctricas)							
Se implementaron protecciones de seguridad (cortes, alarmas, bloqueos, etc)							
Se mantienen interferencias con otras tareas adyacentes.							
Los trabajadores conocen las reglas de Oro de la seguridad del RETIE							
Se verificaron las condiciones ambientales (lluvia, velocidad del viento, iluminación)							
Se divulgo el trabajo a realizar tanto al personal interno como externo							
Se tiene extintor o equipo contraincendios en el área de trabajo y el personal sabe utilizarlo al momento de un conato de incendio.							
Equipo y alrededores estan limpios y libres de aceite, aceites y/o gasolina							

El trabajo es en BAJA, MEDIA o ALTA tensión: Marque con una X y escriba la tensión a trabajar

☐ Baja tensión: Entre ≥ 25 V y ≤ 1000 V _____ ☐ Media tensión: Entre > 1000 V y < 57,5 kV _____ ☐ Alta tensión: Entre ≥ 57,5 kV y ≤ 230 kV _____

En términos generales las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo eléctrico se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar: Diligenciar el permiso de trabajo y mantener el [illegible]

D. TRABAJOS EN ALTURA

NO APLICA | APLICA X

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Conoce la altura aproximada a la cual se va a realizar el trabajo (en dos)		3\.					
Señalizar y aislar la zona de trabajo con cinta de advertencia y/o conos		3\.					
Mantener libre de obstrucción el área de trabajo		3\.					
Se tiene definido el procedimiento de trabajo seguro		3\.					
Los elementos de protección contra caídas estan en buenas condiciones y libres de remaches, nudos y oxidos		3\.					
El personal que participará en la actividad se encuentra apto y está capacitado para trabajo en alturas (Certificado de competencia)		3\.					
El anclaje a utilizar es de material antichoque, con capacidad de 5.000 Lb o más y es de cuerpo completo		3\.					
La línea de vida a utilizar es de material antichoque y con capacidad para 5.000 Lb o más.		3\.					
Se verificó si aplica el sistema de absorción de choque en la línea de seguridad o eslinga (si aplica, debe diligenciarse)		3\.					
La eslinga o/o línea de vida está anclada a un soporte diferente a la estructura donde se van a operar los trabajadores		3\.					
El sistema de seguridad del arnés a la cuerda es de acuerdo dado		3\.					
La cuerda con conexión a una línea de vida o punto de anclaje		3\.					
Se verificaron condiciones de los sistemas de acceso como escaleras, andamios, silla colgante, plataformas, etc. (según procedimiento de la organización)		3\.					
Se realizó la inspección del sistema (Pre-Uso/periódica) y se aptó para su uso.		3\.					
Se realizó la inspección de la escalera y se aptó para su uso.		3\.					
Se requiere de una línea de vida adicional		3\.					
Se ha dispuesto de protección eléctrica o algún sistema de aislación para las herramientas, los materiales y equipos se encuentran adecuadamente y permanecen a salvo		3\.					
La proximidad a las puertas de energía (eléctrica, mecánica, neumática, térmica, etc.) fueron analizadas		3\.					
Se verificaron las condiciones ambientales (lluvia, velocidad del viento, iluminación)		3\.					
El puesto de un con este en una posición tal que si la persona se cae no se golpee contra estructuras inferiores o adyacentes		3\.					
Se elaboró el procedimiento escrito para el rescate		3\.					
Se realizó el ensayo de rescate y se verificó el cumplimiento de las exigencias		3\.					

En términos generales las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo en alturas se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar: Diligenciar el permiso de trabajo y mantener el [illegible]

E. TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

NO APLICA | APLICA

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
El sitio esta aislado de energía							
Se cuenta con ventilación adecuada y se requiere de ventilación mecánica y se encuentra operando adecuadamente							
Existe vigilancia permanente del personal, contando con sistema de comunicación entre el equipo que ejecuta la actividad y el equipo de soporte para el rescate							
Existe iluminación suficiente en el área y si se requiere por las condiciones del trabajo, la iluminación es antiexplosiva							
Se ha realizado ingreso de trabajo en alturas para el ingreso y salida de los trabajadores que ejecutan la actividad, se encuentran en buen estado							
Se conoce el procedimiento de rescate en espacios confinados							
Se requiere de 2 o más trabajadores para la realización de este trabajo							
Se necesario cortar el suministro de cualquier sustancia o espacio confinado							
Se necesario cortar la energía eléctrica							
El trabajador que antes el lugar esta consciente de los riesgos a los que estará expuesto							

En términos generales las condiciones de trabajo y de salud del personal que ingresará al espacio confinado se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar: Diligenciar el permiso de trabajo y mantener el [illegible]

PERMISO DE TRABAJO

FECHA:

AUTORIZACION

Se ha verificado que las personas encargadas de realizar los trabajos aplican procedimientos de **trabajo** y controles **para minimizar** los **riesgos** asociados al **trabajo**, **que** estos fueron comunicados y **que se** realizaron las inspecciones requeridas para la realización de **la labor**. **Se** considera seguro proceder con la ejecución del trabajo.

EMISOR / CLIENTE PERSONA QUE AUTORIZA	RESPONSABLE / EJECUTOR PERSONA QUE DIRIGE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	SUPERVISOR HSE PERSONA QUE AUTORIZA TRABAJOS DE ALTURAS Y VERIFICA CONDICIONES DE TRABAJO
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA: JHON EDMO
VALIDACION DEL PERMISO	VALIDACION DEL PERMISO	VALIDACION DEL PERMISO
Lunes / Martes / Miércoles / Jueves / Viernes / Sábado / Domingo	Lunes / Martes / Miércoles / Jueves / Viernes / Sábado / Domingo	Lunes / Martes / Miércoles / Jueves / Viernes / Sábado / Domingo
OBSERVACIONES	OBSERVACIONES	OBSERVACIONES

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01

FECHA: 28/08/2023

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR	proyecto Boita	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO	Torre B
FECHA	07- NOV- 2023	VIGENCIA DEL PERMISO	11-NOV-2023
HORA DE INICIO	07:00 AM	HORA DE FINALIZACIÓN	12:00 PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD :	Quien activa el plan de emergencia : Yamil chaverra	Trabajo Rutinario? SI/ Rutinario (ativo)	Si

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR:
Pome de cubeton, Instalación, desimbrado de cubetón.

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

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Nestor [illegible] CHAVERRA	1068594068	Encargado	
2	[illegible]	8115643	[illegible]	
3	[illegible]	1060990666	Ay	
4	[illegible]	1193933733	Ayudante	
5	[illegible]	1068661741	Ayudante	
6				
7				
8				

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

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

RIESGO	¿CUÁL(ES)?	CAUSA
Biológico	N/A	N/A
Físico	RUIDO	Perforación
Químico	material particulado	
Psicosocial	posturas	Desimbrado
Biomecánicos	trabajo	
Condiciones de Seguridad	ruido	
Fenómenos naturales		

Otro ¿Cuál?

ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS

- [X] Casco
- [X] Overol
- [X] Arnés
- [X] Guantes
- [ ] Mosquetones
- [ ] Conectores
- [X] Arnés cuerpo completo
- [ ] Careta para soldar
- [X] Calzado de seguridad
- [ ] Protección para soldadura
- [ ] Protección auditiva
- [X] Respirador / mascarilla
- [X] Eslinga de seguridad
- [X] Gafas de seguridad

Otro ¿Cuál?

HERRAMIENTAS DE TRABAJO

- [X] Herramienta de mano
- [X] Andamio
- [X] Herramientas eléctricas
- [ ] Escaleras
- [ ] Manguera

Otro ¿Cuál?

IV. COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO

(Bajo 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 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, éstas 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 certificado 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:	Nestor [illegible]	NOMBRE:	Nestor [illegible] CHAVERRA
CARGO:	Encargado	CARGO:	Ayudante
FIRMA:		FIRMA:	

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Instalación/Lugar:	Riesgo de trabajo X	Vehículo asignado:	
Descripción del trabajo:	Instalación de cerramiento y desmontaje de caseton	Fecha(s) Hasta:	
Herramientas a/o equipos:	Ciudad:	Empresa: ICOPORC K.I.U CASETON RECUPERABLE	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Procedimiento)	PELIGROS(Fuente o situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLES
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	BIOLOGICO FISICO	GRIPES ALERGIAS CAIDAS LESIONES TROPICIONES	LAVADO DE MANOS, USO DE EPPS, CAPACITACIONES, CHARLAS	TRABAJADOR
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJADOR COORDINADOR
DILIGENCIAR PERMISO DE TRABAJOS PARA LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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
DESMONTAR CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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
RAMONEO Y MOVILIADO DE CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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 CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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 CASETON	CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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, MACHUCONES CORTADURAS 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

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA TRABAJADOR CARGO	FIRMA

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES CARGO	FIRMA

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA COORDINADOR CARGO	FIRMA
		COORDINADOR	

REVISADO SST

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 platinas, soldadura laminas

Lugar: proyecto Bonito

Duración estimada: 07-11 al 11-11-2023 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Miguel Sanchez	82.143.278	✓		✓		✓		2023	
2	Juan Camilo M.	1144098[illegible]	✓		✓		✓		2023	
3	Andres Ecce	1022336826	✓		✓		✓		2023	
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

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:			
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	✓		✓
Canejas	✓		✓
Gafas / careo 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		✓

Este documento impreso se considera copia no controlada

...do y etiquetado
...ros. Cual? _____
Revisar
Área 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 conciente 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

* pulidora
* equipo de soldadura

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

* 600 propano
* soldadura

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 *
...ieza y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☑	☐
_____	☐	☐

Observaciones

_____

_____

_____

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: FST-IN-07
VERSIÓN: 01
FECHA: 15/11/2021

Proyecto: Boita | Ubicación: torre B | Equipo No. #1

SEMANA DEL: 07 AL 11 DE NOV DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Cables aislados y en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Enchufe tripolar	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Switch	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Acopie de Piedras ☐ co ☐	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones Electricas en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Protector en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Recarga	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	/	/	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR: Miguel Sanchez | CEDULA: 80.143.178 | FIRMA DEL TRABAJADOR: [signature]

NOMBRE COMPLETO DEL ENCARGADO: | CEDULA: | FIRMA DEL TRABAJADOR:

SEMANA DEL: 07 AL 11 DE NOV DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Cables aislados y en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Enchufe tripolar	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Switch	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Acopie de Piedras ☐ co ☐	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones Electricas en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Protector en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion en buen estado	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
Recarga	/	/	✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A ... Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	/	/	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR: Juan Cuenca M. | CEDULA: 1015440998 1 | FIRMA DEL TRABAJADOR: [signature]

NOMBRE COMPLETO DEL ENCARGADO: | CEDULA: | FIRMA DEL TRABAJADOR:

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: SI ☐ NO ☒ | Fecha de Corrección:

Nombre del Supervisor SISO: Juan Alexander Fonseca
NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Izaje carga

Lugar: proyecto Bonla Torre B

Duración estimada: 07 al 11 - NOV - 2023

Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: 12.35 MD

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI		SI		SI	NO	VIGENCIA	
1	MARIA MARCELA SANCHEZ	✓		✓		✓		Sep- 2023	
2	JUAN CAMILO MARTIN	✓		✓		✓		Sep- 2023	
3	ANDRES OCAMPO GARZA								
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		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	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de		✓		✓															
En terminos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓																
El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas	✓		✓																
¿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	✓		✓																
¿El ejecutante sabe que hacer en caso de una emergencia?	✓		✓																
¿Se realizo el analisis de trabajo seguro (ATS) formato para la tarea?	✓		✓																
¿El ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de		N/A	N/A																
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de	✓		✓																

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revision 1	
	SI	M	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias				
Iluminación Adicional				
Superficies secas, no				
Señas 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

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

Eslinga

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI		B	M	B	M
Móvil						
Fijo	✓		✓		✓	
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: 3.30 KN²

Altura máxima: 2 MTS

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: JHON EDMOND

Modificaciones autorizadas por: JHON EDMOND

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA		HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

- x Arnes
- x Anclaje
- x Linea de vida
- x Diferencial

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

N/A

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
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

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO: FT-SST-01
VERSION: 01
PAGINA: 1 DE 2

El permiso para hacer TRABAJOS en ALTURA será exigido para todo trabajo en donde haya riesgo de una caída libre potencial mayor a 1.50 metros. En todas las actividades donde se requiera permiso, como mínimo, se deberán dar estas instrucciones antes de iniciar el trabajo.

Trabajo realizado por:

Personal Cranetech: [X]
Empresa Contratista: [ ]
Nombre Empresa Contratista:

Altura Aproximada	12	MTS
Vo. Pago seguridad social		
Tipo de trabajo en alturas		
Actividad rutinaria	SI [ ]	NO [X]

Fecha Inicio: DD 10 MM 11 AA 23
Hora Inicio: 7.00 AM
Fecha Final: DD 11 MM 11 AA 23
Hora Final: 12.00 PM

Lugar Exacto: Torre B Nivel 12 MTS

Descripción y procedimiento del Trabajo a Realizar

Anclado y soldado de pernos

TRABAJADORES AUTORIZADOS

	Nombres y Apellidos	CC	Fecha de Capacitación en Alturas dd/mm/aa	Declara estar en buen estado salud No	SI	Firma Trabajador Autorizado Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Guardián
T1	[illegible]	1064 [illegible]	27-09-23		✓							
T2	[illegible]	7200 4375	29-09-23		✓							
T3												
T4												
T5												

¿ESTE TRABAJO REQUIERE OTRO TIPO DE PERMISOS? No [ ] Si [ ] Cual(es): Electrico [ ] Caliente [X] Espacios Confinados [ ]

¿Hay factores ambientales que se deban considerar? (calor, frio, poca visibilidad o encandilamiento, viento, deslumbramiento, etc.)

Observación

Describa la Superficie de Trabajo:

	PUNTO DE ANCLAJE PARA CADA TRABAJADOR AUTORIZADO	TRABAJO CON ELECTRICIDAD SI	NO
T1	Linea de vida Horizontal		✓
T2	Punto Anclaje Perca Nivel 12		✓
T3			
T4			
T5			

Ayudante seguridad Nombre: Jhon Antonio Arellano Tipo de documento: [ ] NO: 72008535

El ayudante de seguridad esta capacitado para activar el plan de emergencias SI [ ] NO [ ]

Como ayudante ayudo activar el sistema de emergencias

Equipo de Protección Personal - EPP	SI	NA
1 Casco con barbuquejo en buen estado	✓	
2 Gafas de seguridad en uso para trabajar	✓	
3 Botas de seguridad con punta de acero	✓	
4 Guantes de cuero	✓	
5 Para trabajar con riesgo de caída libre	✓	
6 Se tomaron los EPP para los riesgos específicos de la tarea	✓	
Equipo de Protección Contra Caídas	**SI**	**NA**
Arnés		
7 Arnés de cuerpo entero	✓	
8 Las tiras y costuras del arnés se encuentran en buen estado	✓	
9 Cuenta libre de quemaduras, cortes, etc. Tiras rotas	✓	
10 El arnés es de uso personal (NO COMPARTIDO)	✓	
11 El arnés se encuentra con [illegible]	✓	
12 El arnés está correctamente	✓	
13 El arnés tiene una resistencia de 5000 lbs (2268 kg)	✓	
14 Las tiras del arnés son de color diferente a las cuerdas	✓	
15 Las argollas del arnés tienen una resistencia a los 5000 lbs	✓	
16 El arnés de las correas de material de 1" a 4 pulgadas (4.1 cm)	✓	
17 Arnés diseñado para trabajo con riesgo eléctrico	✓	
18 Cuenta libre de arnés	✓	
19 El arnés tiene una [illegible]	✓	
Eslinga		
20 Eslinga doble (1.5 m) en buen estado	✓	
21 Eslinga con Cuenta de carga mínima de 2.500 kg (5.500 libras)	✓	
22 Eslinga con Absorbedor de 10 pies	✓	
23 Eslinga con gancho de doble cierre	✓	
24 Eslinga con Longitud máxima de 1.8 m	✓	
25 Eslinga [illegible]	✓	
Sistema de Prevención	**SI**	**NA**
26 Los objetos que puedan caer están debidamente asegurados	✓	
27 Hay avisos de advertencia sobre caídas y prohibición de fumar		✓
28 Trabajo cerca de [illegible]	✓	
Distancia de Claridad	**SI**	**NA**
29 Se cumple la distancia de claridad necesaria para el trabajo	✓	



30	Trabajo con absorbedor	
31	Trabajo sin absorbedor	✓
32	Valor superior de anclaje	2 MTS
33	Longitud de la eslinga	1.80
34	Distancia de desaceleración	1.2 m
35	Altura aproximada de la caída	12 MTS
36	Factor de seguridad	

Sistema de Protección / Punto de Anclaje	SI	NA
37 Puntos de anclaje certificado (5000 Lb o 2267 kg) c/u	✓	
38 Puntos de anclaje no certificados (5000 Lb o 2267 kg) c/u		✓
39 Conector de anclaje portátil certificado (5000 Lb - 2270 kg) c/u		✓
40 Estructura para anclaje por [illegible] mínimo 5000 Lb		
41 Línea de vida horizontal [illegible]	✓	
42 Línea de vida horizontal portátil certificada	✓	
43 Máximo 2 personas por línea de vida horizontal portátil	✓	
44 Línea de vida vertical fija certificada		✓
45 Línea de vida vertical portátil certificada		
46 Punto anclaje (5000 Lb o 2270 kg) a la línea de vida portátil	✓	
Sistema de Acceso	**SI**	**NA**
Escaleras		
Para el uso de este sistema de acceso se requiere adquirir capacitación adicional		
47 Escalera con patas antideslizantes		✓
48 Escalera de mano con longitud máxima 6 m		✓
49 Escalera de extensión con longitud máxima 18 m		✓
50 Escalera utilizada fuera de puertas		✓
51 Escalera no fibra de vidrio para trabajos eléctricos		✓
52 Se realiza inspección preoperacional de escalera		✓
53 Sujeta firme longitud, fibra de algodón y madera		✓
54 Ángulo seguro de apoyo (cuarta parte de longitud total)		✓
55 Escalera portátil de tal modo con antideslizantes		✓
56 Escalera portátil de 2m con [illegible] y seguros en los pasos		✓
Plataformas de acceso móviles		
57 [illegible]		✓
58 Sujeta firme plataforma y fibra con [illegible]		✓
59 [illegible]		✓
60 Plataforma con [illegible]		✓
61 Área [illegible]		✓
Andamios		
62 [illegible]		✓
63 Plataforma con [illegible]		✓
64 [illegible]		✓
65 [illegible]		✓
66 [illegible]		✓
67 [illegible]		✓
68 [illegible]		✓

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO: FT-SST-01
VERSION: 01
PAGINA: 1 DE 2

1. Alto, Planee, Actúe

Describa paso a paso el trabajo a realizar identificando riesgos y controles

Item	Actividad	Riesgo	Control
	Instalacion plataforma	caida objetos	Instalacion malla contra caida
	soldado plataforma	quemadura, caida altura	Equipos proteccion contra caidas

Permiso Valido Diligenciado por (1 persona) día

2. Evaluación de Herramientas

Herramientas eléctricas o manuales a usar en el trabajo: (adjuntar preoperacionales para herramientas electricas)

N/A

3. Evalúe	SI	NA
Las herramientas a usar son las adecuadas para la tarea?	✓	
Las herramientas a usar se encuentran en buen estado?	✓	

4. MEDIDAS COLECTIVAS	
	DELIMITACION DEL AREA
	LINEA DE ADVERTENCIA
	SEÑALIZACION DEL AREA
	BARRANDAS

5. Evaluación de Elementos de Protección Personal (EPP)	SI	NA
Los EPP a usar son las adecuados para la tarea?	✓	
Los EPPs a usar se encuentran en buen estado?	✓	

¿Qué obstrucciones impedirían que se logre llegar al trabajador?

¿Cómo se asegurará un rescate dentro de los 15 minutos siguientes a que ocurra la caída para minimizar el riesgo de mayores lesiones o la muerte debido a traumas por suspensión?

¿Cómo se garantizará la seguridad tanto de los rescatistas como del trabajador suspendido?

¿Qué sistemas de comunicación se utilizarán entre el trabajador suspendido y el equipo de rescate?

¿Cuál es la ubicación del teléfono más cercano al trabajo elevado?

Contactos de Emergencia	
Linea Nacional de Emergencias	123
Bomberos	119 - 2600187
Ambulancia	132 - 125

Instrucciones para llamar apoyo en caso de emergencia

1. Acuda al teléfono mas cercano o a la persona de CRANETECH con radio mas cercana al lugar de trabajo y notifique que hay una emergencia
2. Indique: Que ocurre, lugar exacto y si hay personas heridas (o en peligro)
3. Mantenga la calma y espere el apoyo

Autorización del Permiso de Trabajo

NOMBRE COMPLETO	CARGO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Miguel Hernandez	AUTORIZA HSEQ								
	COORDINADOR DE ALTURAS								
	VISTO BUENO RESIDENTE CRANETECH								

Cierre del Permiso de Trabajo

EN CASO DE PRESENTAR INCUMPLIMIENTO EN NORMAS DE SEGURIDAD, CAMBIO DE CONDICIONES INICIALES, PRECENCIA DE UN RIESGO NO CONTEMPLADO SE REALIZARA CIERRE DE PERMISO HASTA EJECUTAR UN CONTROL.

Realizado por:	
Fecha y hora:	
Observaciones:	
Novedades:	

CIVILTECH

INSPECCIÓN PRE - OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDURA ELECTRODO

CIA-FIN-015
5-10-2021
REV. 2

EL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE FORMATO ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO, FORMA PARTE DEL CONTROL OPERACIONAL Y LAS FUNCIONES DEL CARGO EN NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MARCA: ESAB
SERIAL:
REFERENCIA: LAINCOLN 300 CM2
PROYECTO: BOLLO
OPERARIO: Miguel Hernandez
SEMANA DEL 10 AL 11 NOVIEMBRE

A continuación encontrará varios ítems a evaluar en cuanto al buen funcionamiento de equipo, por favor coloque B (Bueno) si esta en buen funcionamiento y M (malo) si esta en mal estado, en caso encontrar alguna falla reportar inmediatamente mediante el Coordinador HSE mediante una tarjeta ACI, así mismo al final de cada mes entregar este formato diligenciado y firmado al Coordinador HSE.

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	
Están en buenas condiciones las bornas de la maquina?													✓									
Los cables están en buenas condiciones?													✓									
Posee la pinza de tierra la maquina ?													✓									
Esta en condiciones aceptables las pinzas?													✓									
Posee de porta electrodo?													✓									
Esta en buenas condiciones los porta electrodo?													✓									
El indicador de temperatura no presenta daños, es legible?													✓									
El indicador de amperaje esta en optimas condiciones?													✓									
El sistema de enfriamiento esta en buenas condiciones, posee alguna fuga?													✓									
Esta en correcto estado el control de aguas?													✓									
Se encuentra en buen estado las bornas conectoras de 110/220?													✓									
El ventilador no presenta daños?													✓									
Están en buen estado las protecciones laterales de la maquina?													✓									

EN CASO DE PRESENTAR NOVEDADES EL EQUIPO RELACIONE EL PLAN DE ACCION, FECHA DE EJECUCION Y RESPONSABLE

SE AUTORIZA USO: SI [X] NO [ ]

INSPECCIONADO POR

Cuando el dia en que realice la inspección escriba su nombre en el numero que corresponda

NOMBRE DEL TRABAJADOR	Miguel Hernandez	NOMBRE JEFE INMEDIATO	JHON BOTERO
CEDULA	1064408671	CEDULA	1035691650
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE JEFE INMEDIATO	Miguel Hernandez		
CEDULA	1064408671		
FIRMA			

Reportarle SST 6800

ANOTACIÓN DE PRESENTARSE NOVEDAD DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS EN ESTE ESPACIO Y CERRAR EL PERMISO DE TRABAJO EN CUANTO HASTA QUE SE EJECUTEN CONTROLES

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

Desde el Día: 11 Mes: 11 Año: 23 Hora: 7:00 AM

Hasta el Día: 11 Mes: 11 Año: 23 Hora:

Área donde se va a realizar el trabajo: Nombre del Vehículo: proyecto

Propósito del trabajo: SOLDADURA ELECTRICA

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica	Neumática		Electrónica	Hidráulica	Térmica
Bloquear 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 AM Hora fin: 5:00 PM

Días autorizados: 7

ITEMS		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
	PLANEACION DE LA LABOR																					
	DESCRIPCION																					
1	Se cuenta con procedimiento específico y claro para la labor a desarrollar																X					
2	Se dispone de los materiales y dispositivos necesarios para trabajar?																X					
3	El personal está calificado para desarrollar trabajos?																X					
4	Se ha hecho una reunión y ATS con todos los empleados en la obra?																	X				
	AREA DE TRABAJO																					
5	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y se cuenta para la ejecución de la tarea																	X				
6	Se señalan y delimitan el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?																X					
	EPP																					
7	Casco																X					
8	Guantes resistencia al calor																X					
9	Guantes resistencia mecánica																X					
10	Botas de seguridad																X					
11	Gafas de seguridad																	X				
12	Careta																	X				
13	Peto o mandil de carnaza																	X				
14	Polainas																X					
15	Protección auditiva																X					
16	Todos los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?																X					
17	Están todos los elementos de protección ?																		X			
	VERIFICACION																					
18	Se han instalado mamparas u otros con objeto para proteger a los personas y equipos de áreas vecinas de chispas y residuos																		X			
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos																	X				
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio																		X			
21	Los equipos y trabajadores están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego																		X			
22	El área en donde se encuentra el trabajo está libre de materiales inflamables y se mantiene constantemente vigilada durante y después de la labor																		X			
23	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus asegurados y encapuchados																		X			
24	Se cuenta con los permisos de trabajo en altura, confinados, izaje, caliente, etc.																X					
25	Los operarios conocen el procedimiento de actuar en caso de fuego generado en este trabajo?																		X			
26	El equipo y las herramientas están ordenados con fin de evitar riesgos innecesarios y desconocidos?																		X			
27	Existen los equipos contra incendios para la extinción accidental de cualquier fuego relacionado en el área?																		X			
28	Existen medidas preventivas de caída de objetos durante los trabajos en altura?																		X			
29	La vía de circulación y la zona de los alrededores se encuentran libres de obstáculos?																X					
30	Los cables eléctricos se encuentran en buen estado, sobre zonas secas, con ausencia de zonas de chisporroteo y evitando el tropezamiento.																					
	AL TERMINAR LA LABOR																					
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?																X					
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda verificando las actividades realizadas?																X					
33	Se retiraron todas las etiquetas y candados?																		X			
34	Se ubicaron y retiraron las guardas y todos los controles de seguridad de la maquina, informando sobre funciones personas, ambiente y compañeros?																					
	PLAN DE RESCATE																					
35	Se conoce el plan de acciones a emergencia del área y los equipos en el sitio?																X					
36	En el desarrollo de su labor es observado de forma constante.																					

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE		
	Documento Nº SST-PD-034	Versión 2	Página 2 de 2

Como trabajador me comprometo a dar por terminado el trabajo o durante la ejecución del mismo cesará cuando el objeto de las condiciones peligrosas

NOMBRE	CARGO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ENCARGADO	Ernesto Castañeda							Ernesto	
INSPECTOR SST - M. ALEJANDRO DUARTE									

Este permiso no debe exhibir cuando no se realicen todas las condiciones que aplicaron en la labor, si faltan firmas de aprobar o cierre, si tiene tachones o enmendaduras

INVER&CO

TALENTO HUMANO

INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS

HERRAMIENTA INSPECCIONADA DE MANO PISTOLA, PALA, PICA, MACETA, TALADRO

INSPECTOR SST W. ALEXANDER DUARTE

PROYECTO COLEGIO BOSA

FECHA 11 DE NOVIEMBRE 2025

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
		B	M	NA
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**			
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
5	Se usan prensas de banco para sujetar			X
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**			
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las lamajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes			X
4	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X		
5	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
6	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**			
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	X		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	X		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X		
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**			
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			
2	Se observan en la llave huellas y palancas			
3	Se dispone de llaves para golpear			
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**			
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	X		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	X		
3	Estan limpia y lubricadas	X		
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	X		
6	El cable y enchufe no presentan daños	X		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	X		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladrar pequeños		X	
9	Las esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Los cuñeretes coinciden en diámetro y están instalados según el relieve			X
11	Se observa deterioro en las rocas o humedad en las ruedas abrasivas	X		
12	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**			
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			
3	Se trabaja a las presiones indicadas			
4	La herramienta es descargada al terminar.			
5	**HERRAMIENTA POR DETONACION**			
6	El personal es autorizado	X		
7	Emplean los elementos de protección	X		
8	Se descarga y es almacenada	X		

OBSERVACIONES Ernesto C.

RIVER CO	FORMATO INSPECCIÓN DE MÁQUINA		
R2000136.39.4	Documento: SST-FO-035	Versión: 2	Página: 1 de 1

NOMBRE DE MÁQUINA	PISTOLA DE IMPACTO - FIJACION
OBRA	COLEGIO BOITA

FOTO	VIGENCIA DE LA INSPECCIÓN	
	Desde 11/11/2023	Hasta 11/11/2023
	AREA DE TRABAJO	
	RAMPA VEHICULAR	
	DATOS DEL EQUIPO:	
	N° serie:	
	Referencia:	
	Color:	
	Marca:	

CATEGORIAS:
C (Cumple) NC (No cumple)

CONTROL	INSPECCIÓN SEMANAL						
	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
¿El trabajador presenta tapabocas, su careta facial o lentes de seguridad, protector auditivo?						C	
¿Se encuentra en buen estado el seguro?						C	
¿Se utiliza accesorios apropiado para la tarea (clavos y fulminantes)?						C	
¿Estado general de la pistola (sin fisuras, ni roturas, etc)						C	
¿El equipo tiene las piezas ajustadas y atornilladas?						C	
¿El colaborador firmo la documentacion y esta de acuerdo con las medidas preventivas que se tomaron ?						C	
¿el sitio se encuentra apto para la labor a realizar?						C	
TRABAJADOR: Oscar Florez						Oscar	
ENCARGADO: Ernesto Castañeda						Ernesto	
INSPECTOR: W. ALEXANDER OLARTE							
TRABAJADOR 2:							

Nota: Si existe algún No Cumple (NC) no se podrá iniciar el trabajo hasta que se corrija la condición
Como usuarios responsables hemos verificado la lista anterior y certificamos que es seguro realizar este trabajo

Observaciones:

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de Diseño				Fecha Hasta				Área	Empresa	ATS No.
DD	MM	AAAA	HHMM	DD	MM	AAAA	HHMM	(Producción, Mantenimiento, Montaje, Construcción)		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSTRUCCION	INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESPECIALES S.A.S	1

Descripción Actividad	Análisis de Evaluación de Riesgos para la Actividad (Riesgo = Probabilidad x Consecuencia)				Riesgo Potencial de la Actividad (Riesgo Más Valorado Encontrado)	
	Probabilidad		Consecuencia		Probabilidad	6
INSTALACION DE FILTROS	Improbable	2	Leve	2	Consecuencia	4
	Poco Probable	6	Menor	4	Calificación del Riesgo (R)	
	Posible	10	Grave	10	Riesgo Potencial	24
	Seguro	10	Mayor	10		

Elementos de protección personal a usar	Equipos y herramientas a usar
CASCO, GUANTES, GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD	HERRAMIENTAS DE MANO, ESCALERAS, TALADRO

Equipo que Elabora el Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

#	Nombre	No Documento	Firma	#	Nombre	No Documento	Firma
	W. ALEXANDER OLARTE	80209441					

Análisis de trabajo Seguro (ATS) Comunicado a:
He entendido claramente el alcance y peligros del trabajo

#	Nombre	No Documento	Firma	#	Nombre	No Documento	Firma
1	Ernesto Gutiérrez	79.891.240	Ernesto C	11			
2	Juan Florez	1.079.186.249	Juan Florez	12			
3				13			
4				14			
5				15			
6				16			
7				17			
8				18			
9				19			
10				20			

Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

Descripción de cada paso	Peligros potenciales	Consecuencia	Controles de peligros	Responsable
1. [illegible]so al Area de trabajo	1. Riesgo biológico: Covid -19 2. Condiciones de seguridad: superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel),	1. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 2. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, golpes, tropezos.	*Reporte de síntomas *Uso de tapabocas (en caso de gripe) *Distanciamiento social *Lavado frecuente de manos *Respetar señalizacion y demarcacion ya instalada en el sitio. (conos, cintas de peligro etc). *No correr *No transitar distraido.	Encargado tecnico, Inspector SST, colaboradores
2. alistamiento de EPP y alistamiento de herramientas *Charlas de seguridad socalizacion de ATS/ inspeccion de escaleras	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel). 2. Riesgo físico: Exposición a radiación no ionizante (radiación Solar) 3. Riesgo mecanico: Equipos y herramientas 4. Riesgo biológico: Covid -19 5. Riesgo mecanico: herramientas y equipos	1. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, tropezones, golpes 2. Insolacion o deshidratación y quemaduras, afectación de la piel por la exposición prolongada al sol. 3. Golpes, contusiones. 4. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 5. Golpes, machucones , golpes	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, camisa manga larga, guantes de nitrilo). *Orden y aseo en las areas de trabajo. *Inspeccion de EPP *Inspeccion preoperacional de equipos y herramientas manuales y electricas, charlas preoperacionales, socializacion de ATS y firma de permisos de trabajo en alturas y otros permisos *Inspeccion de equipos de alturas. *Acompañamiento permanente de SST y coordinador de alturas. *Verificar condiciones de salud de los trabajadores. *Verificar aptitudes medicas y competencias de los trabajadores. *Cumplir protocolos de bioseguridad.(Uso permanente de tapabocas, distanciamiento social.)	Encargado tecnico, Inspector SST, colaboradores
, Revision del [illegible] / Instalacion / señalizacion	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel). 2. Riesgo físico: Exposición a radiación no ionizante (radiación Solar), Ruido asociado a otras actividades y propias. 3. Riesgo biológico: Covid -19	1. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, tropezones, golpes 2. Insolacion o deshidratación y quemaduras, afectacion de la piel por la exposicion prolongada al sol. Disminucion auditiva. Cefalcea. Hipoacusia. 3. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, guantes, gafas, tapaoidos de insercion). * Orden y aseo en las areas de trabajo. *Señalizacion en el area de trabajo ,preventiva o informativa (conos, cintas de peligro etc.) *Acompañamiento permanente de SST y coordinador de alturas. *Cumplir protocolos de bioseguridad.(Uso permanente de tapabocas, distanciamiento social.)	Encargado tecnico, Inspector SST, colaboradores

4. Traslado de material	1.Condiciones de seguridad superficies de trabajo irregulares, deslizantes con diferencia del nivel). Mecanico: manipulacion de herramientas y equipos 2.Riesgo Biologico: Covid-19 3.Riesgo Biomecanico (movimiento repetitivo, esfuerzo, postura prolongada, manipulacion manual de cargas) 4.Riesgo fisico: Exposicion a radiacion no ionizante (radiacion Solar). Ruido asociado a otras actividades 5. Fenomenos naturales, Precipitaciones (Lluvias, granizadas) 6. Riesgo psicosocial propio de la	1.Caidas a nivel. Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, traposiones, golpes contusiones. 2.Probibilidad de contagio al virus SARS-CoV-2, Infeccion Respiratoria Aguda, enfermedad pulmonar crónica, neumonia o muerte. 3. Desordenes osteomusculares. 4. Insolacion o deshidratacion, afectación de la piel por la exposición prolongada al sol. Disminucion auditiva, Cefalea, Hipoacusia. 5. Resbalones, caidas, muerte, atrapamiento. 6. Estres y carga mental 7. Caidas, inhalacion de polvos, desmayos, tos, nauseas, mareos. 8.desmayos ,panico	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, guantes, gafas, tapabocas). *Señalizacion adecuada, prioridad y precaucion para el peaton. *Aplicacion del protocolo de bioseguridad (distanciamiento social, uso de tapabocas) *Cuando los materiales tengan un peso superior a los 25 kg o sea un elemento sobredimensionado se contará con el apoyo de dos colaboradores que controlen la carga durante el desplazamiento. *Uso de carretas para traslado de material *Hidratacion constante. *Suspension uso de protector solar *Acompañamiento constante del EHS. *Orden y aseo en el area de trabajo *Señalizacion del area de trabajo, preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.). *Comunicacion constante entre los compañeros de trabajo *Higiene postural *Socializar plan de emergencias , brigadistas, elementos de	INSPECTOR SST
5. aseguramiento de escaleras, accesos y [illegible] del personal	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo irregulares, deslizantes con diferencia del nivel) *Alturas. (Caidas a distinto nivel. Golpes por caida de objetos) *Mecanico (elementos o partes de equipos, partes a trabajar) *Locativo (Orden y aseo) 2. Riesgo fisico : Ruido asociado a otras actividades Radiacion solar 3. Riesgo biomecanico: Postura prolongada, esfuerzo, manipulacion manual de cargas 4.Riesgo biologico: Covid -19 5. Riesgo psicosocial propio de la tarea 6. Riesgo quimico (material particulado) asociado a otras actividades. 7.Fenomenos Naturales: vientos,inundaciones,precipitaciones	1. Caidas a nivel, caidas a diferente nivel. Resbalones, muerte, Fracturas , esguinces, luxaciones. Golpes en la cabeza, atrapamientos , machacones, golpes por objetos inmovibles, tropezones, contusiones, heridas,muerte. 2. Disminuciones auditivas, quemaduras en la piel por el sol, dolor de cabeza, fatiga 3. Lesiones osteomusculares. 4. infeccion respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 5. Estres y carga mental 6. Inhalacion de material particulado. 7. Desmayos, panico.	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, gafas, guantes , tapabocas de material) *Orden y aseo en el sitio de trabajo. *Señalizacion del area de trabajo, preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.). *Aplicacion del protocolo de bioseguridad (mantenimiento social) *Elementos de proteccion contra caidas (arnes, eslinga en Y) *Los colaboradores permanecen con eslinga en Y, para el ascenso y descenso del andamio. *Las cintas de los andamios deberan tapiarse en un punto de trabajo debe permanecer tramado *No se debe subir al nivel superior con personal sobre el *Restriccion del celular. *Acompañamiento constante del EHS y coordinador de obras. *Pausas de descanso. *Comunicacion constante entre los colaboradores involucrados. *Higiene postural. *Los sitios se manipularan con cerchones. *No sobrepasar los 25 KG por cada colaborador. *Herramientas antideslizantes para los techos. *Uso de filtro mascarilla solar *Traslado de herramientas y materiales con ayuda mecanica *Usaremos cinturones en caso de tener fuerte *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de primeros auxilios	INSPECTOR SST
6.instalacion de filtros con pelicula de vidrio [illegible]	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo irregulares, deslizantes con diferencia del nivel) *Alturas. (Caidas a distinto nivel. Golpes por caida de objetos) *Mecanico (elementos o partes a trabajar) *Locativo (Orden y aseo) 2 . Riesgo fisico : Ruido asociado a otras actividades Radiacion solar 3. Riesgo biomecanico: Postura prolongada, esfuerzo, manipulacion manual de cargas 4.Riesgo biologico: Covid-19 5. Riesgo psicosocial propio de la tarea 6. Riesgo quimico (material particulado) asociado a otras actividades. 7.Fenomenos Naturales: vientos,inundaciones,precipitaciones	1. Caidas a nivel, caidas a diferente nivel. Resbalones, muerte, Fracturas , esguinces, luxaciones. Golpes en la cabeza, atrapamientos , machacones, golpes por objetos inmovibles, tropezones, contusiones, heridas,muerte. 2. Disminuciones auditivas, quemaduras en la piel por el sol, dolor de cabeza, fatiga 3. Lesiones osteomusculares. 4. infeccion respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 5. Estres y carga mental 6. Inhalacion de material particulado. 7. Desmayos, panico.	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, gafas, guantes , tapabocas de material) *Orden y aseo en el sitio de trabajo. *Señalizacion del area de trabajo, preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.). *Instalacion de talpas verde (AP1120). *Instalacion de talpas roja (NO AP1120) *Cumplir protocolo de bioseguridad (mantenimiento social) *Elementos de proteccion contra caidas (arnes, eslinga en Y) *Los colaboradores permanecen con eslinga en Y, para el ascenso y descenso del andamio. *Las cintas de los andamios deberan tapiarse en un punto de trabajo debe permanecer tramado *No se debe subir al nivel superior con personal sobre el *Restriccion del celular. *Acompañamiento constante del EHS y coordinador de obras. *Pausas de descanso. *Comunicacion constante entre los colaboradores involucrados. *Higiene postural. *Los sitios se manipularan con cerchones. *No sobrepasar los 25 KG por cada colaborador. *Herramientas antideslizantes para los techos. *Uso de filtro mascarilla solar *Traslado de herramientas y materiales con ayuda mecanica *Materiales en altura en cinturon de buena fuerte *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de primeros auxilios	INSPECTOR SST
7. orden y aseo	1. condiciones de seguridad superficies de trabajo irregulares, deslizantes con diferencia de nivel) 2. Riesgo biologico Covid 19 3. fenomenos naturales precipitaciones, lluvia, granizadas, vientos, ventiscas, inundaciones. 4.Accidente de transito 5.Fenomenos Naturales vientos,inundaciones,precipitaciones	1. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, traposiones, golpes. 2. Infeccion respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 3. resbalones, caida, muerte y atrapamiento. 4. Atrapamiento, muerte. 5.Panico ,desmayos	*Señalizacion adecuada, prioridad y precaucion para el peaton. *Aplicacion del protocolo de bioseguridad *El conductor debera dar prioridad al peaton y respetar normas de transito *Transitar con precaucion *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de primeros auxilios *Estar atentos a señalizacion de transito	INSPECTOR SST

...alizar actividades en alturas, nuestro procedimiento de rescate se realizara de la siguiente manera

Descripción de elementos del kit de rescate

Aprendices:

	FECHA	DIA	ENC.BRIGADISTA TECNICO	INSPECTOR SST	OBSERVACIONES
Supervision diaria	6/11/2023	LUNES			
	7/11/2023	MARTES			
	8/11/2023	MIERCOLES			
	9/11/2023	JUEVES			
	10/11/2023	VIERNES			
	11/11/2023	SABADO	Enrique		

INVERCO	FORMATO INSPECCIÓN DE ANDAMIOS Y ESCALERAS		
820003635-4	Documento: SST-FO-022	Versión: 3	Página: 1 de 1

OBRA	COLEGIO BOITA	UBICACIÓN:	RAMPA VEHICULAR
SUPERVISOR RESPONSABLE		INSPECTOR HSE	
NOMBRE:	Ernesto Castañeda	NOMBRE:	W. ALEXANDER OLARTE
FIRMA:	Ernesto C	FIRMA:	
EQUIPO A REVISAR (Marque con una X)		VIGENCIA (Dia/Mes/Año)	
ANDAMIO ☐ ESCALERA ☒ NO APLICA ☐		DESDE: 11/11/2021	HASTA: 11/11/2021

CATEGORIAS: C (Cumple) NC (No cumple)

CONTROL		INSPECCIÓN SEMANAL						
		LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
GENERALIDADES	Se encuentra el área señalizada						C	
	Usan los elementos de protección personal necesaria (casco, botas de seguridad, gafas de seguridad, arnés)						C	
	Se calculó el requerimiento de claridad						NA	
	El arnés y las cuerdas se encuentran en perfecto estado						NA	
	El punto de anclaje y/o línea de vida son independientes del andamio o escalera						NA	
	Los mosquetones se encuentran en perfecto estado						NA	
ESCALERAS	Tiene la longitud necesaria para la labor						C	
	Se encuentra asegurada en su parte superior e inferior						C	
	Tiene sus bases antideslizantes en buen estado						C	
	Los travesaños se encuentran limpios y en buen estado						C	
	La escalera se extiende un metro de su área de trabajo						C	
	No hay cerca equipos eléctricos que impidan su uso						C	
	Se designó acompañante para la actividad						C	
ANDAMIOS	Escaleras de acceso libre						NA	
	Plataforma de trabajo completas. Además tienen el tamaño correcto y se encuentran bien colocadas.						NA	
	Presenta diagonales por todas sus caras bien colocadas						NA	
	El andamio se encuentra asegurado						NA	
	En la altura de trabajo deseada se encuentran barandas a 50cm y 1 m de la superficie de trabajo en todo el perímetro						NA	
	Presenta tornillos niveladores y/o ruedas a nivel del suelo según corresponda para su uso						NA	
	Las horizontales se encuentra ubicado por lo menos cada dos metros de forma perimetral sobre cada uno de los cuerpos del andamio						NA	
	En caso de usarse andamio escalera se asegura que las barandas esten fijas y firmes en los tramos rígidos						NA	
FIRMA DEL TRABAJADOR	Ernesto C.							

Nota: Si existe algún No Cumple (NC) debe estar vacía y sin ningún pendiente

OBSERVACIONES:

RAC-TDA-10-SG03-01

Estado de Revisión: C

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: 30-oct-2023 | Valido desde: 30 oct | Hasta: 04 NOV

Sector/ Área de trabajo: Proyecto Bonlu Torre 8

Responsable del área: Miguel Sanchez

Equipo especifico objeto del trabajo: DIFERENCIAL

Descripción del trabajo a ejecutar (Defina estrategias para realizar las labores): Izaje de platinas

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 ejecucion	✓		
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	✓
Careta		Protección respiratoria		arnés de seguridad	✓
Guantes	✓	pechera		equipo aire asistido	
Mangas	✓	Botas seguridad	✓	Otro:	

escaleras ✓
Andamios
línea de vida ✓

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
MIGUEL MAURICIO SANCHEZ			
ANDRES CAMILO CELIS			
JUAN CAMILO CUBILLOS			

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	MIGUEL MAURICIO SANCHEZ	SOLDADOR	

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: _____ Hora: _____ Responsable del área: _____

Firma: _____ Firma: _____

Resp trabajo

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

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: soldado platinos

Lugar: proyecto Boita

Duración estimada: 30 al 04 NOV - 2023 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: 12.30 mts

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI		SI		SI	NO	VIGENCIA	
1	Miguel Mauricio Sanchez	✓		✓		✓		sep 2023	
2	Angel Oswaldo Lopez	✓		✓		✓		sep 2023	
3	Juan Camilo Montaña	✓		✓		✓		sep 2023	
4									
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		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	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para	✓		✓		✓														
¿Ha consumido medicamentos en las		✓		✓		✓													
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las		✓		✓		✓													
¿Inspeccionó los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓														
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la	✓		✓		✓														
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta	✓		✓		✓														
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar 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	✓		✓		✓														
¿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	✓		✓		✓														
¿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		N/A														
¿Se realizó la inspección de escaleras, andamios, track y otros elementos de	✓		✓		✓														

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

	Necesidad		Revisión 1	
	SI	M	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional		✓		✓
Superficies secas, no		✓		✓
Cintas 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

	Revisión 1		Revisión 2	
	NO	B	M	B	
Línea 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 2	
	SI		B	M	B	M
Móvil						
Fijo						
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

* ARNES
* Eslingas

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

N/A

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.
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

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Bonia | Ubicación: Torre B | Equipo No. #

SEMANA DEL: 30 AL 04 DE NOV DE 2023

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora No: 1 U	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO: PREOPERACIONAL PULIDORA									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor de encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de cuna gris	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones Electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la fuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso de extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCIÓN A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR: [illegible]	CEDULA: 80.743.278	FIRMA DEL TRABAJADOR
NOMBRE COMPLETO DEL ENCARGADO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR

SEMANA DEL: ___ AL ___ DE DE 2023

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ ☐ **Fecha de Corrección:**

Nombre del inspector SST: JHON ALEXANDER FLOREZ

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión mas segura.

PERMISO DE TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO DE ÁREA GENERAL

LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA, EVACUACIÓN O ORDEN DE EVACUACIÓN DETENDRÁ LA ACTIVIDAD DE MANERA INMEDIATA DE CONFORMIDAD A REVISAR EL ITS Y A APLICAR LAS PREVENTIVAS CONTACTOS EN EL PRESENTE PERMISO Y/O LOS ANEXOS QUE SEAN NECESARIOS.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de emisión: 14 / 11 / 2023 9:00 am — Proyecto: Subestación Bogotá

Fecha de finalización: 18 / 11 / 2023 4:00 pm — Ciudad: Bogotá

No. trabajadores que participaron: 3 — Responsable del trabajo:

Emitido por: JHON Tomaid Jiménez JST — Empresa ejecutora: SOLMOREL

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA A REALIZAR (Incluir Equipos y Herramientas a Utilizar)

Instalación de caida, soles. Viga carga, soldado de planchas. Concreto planos.

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS (Marque con una X los peligros presentes en el área de trabajo)

- [x] Herramienta eléctrica y/o manuales
- [x] Herramienta manual
- [x] Equipos Calientes
- [ ] Otros

3. VERIFICAR LA PRESENCIA DE LOS SIGUIENTES RIESGOS PRESENTES EN EL ÁREA DE TRABAJO

- [ ] Suministro (Excesos o Deficiencia)
- [ ] Presencia de vectores y/o animales
- [x] Trabajo bajo cargas
- [ ] Iluminación sobre las Rutas Evacuación
- [ ] Trabajo de soldadura en el área
- [x] Trabajos en altura
- [ ] Trabajo sobre pisos humedos
- [ ] Manejo de energías peligrosas
- [ ] Otros (especifique)
- [x] Trabajo manual
- [x] Uso de Objetos

4. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (Agentes presentes en el área de trabajo marque todos los que aplique)

- [x] Proyección de partículas
- [ ] Cargas menores a 1.50 m
- [x] Cargas mayores a 1.50 m
- [ ] Medios de acceso en mal estado
- [ ] Levantamiento de Carga Manuales
- [ ] Condiciones climáticas adversas: _____
- [ ] Proximidad red energizada Dist. Mín: _____
- [ ] Otros (especifique)
- [x] Vibraciones
- [x] Contacto eléctrico
- [ ] Atrapamiento
- [ ] Cables expuestos
- [ ] Cortes no visibles
- [ ] Atmosfera explosiva
- [ ] Puentes de Izaje/Izar
- [ ] Vapores, emanaciones, polvo
- [x] Altas temperaturas
- [ ] Bajas temperaturas
- [ ] Deficiencias de Iluminación
- [ ] Químicos (en contacto y/o inhalados)
- [ ] Almacenamiento de químicos
- [ ] Extensiones en mal estado
- [x] Ruido
- [ ] Caídas desde/hacia/dentro
- [x] Caída de objetos
- [ ] Espacio reducido
- [ ] Levantamiento manual de cargas
- [ ] Subestación Inundada
- [ ] Excavaciones

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Tronco

- [ ] Tipo Igualga
- [ ] Jean y buzo
- [ ] Equipo impermeable (Capa, Pantalón Chaqueta)
- [ ] Otros (especifique)

Pies

- [x] Calzado de seguridad Dieléctrico
- [x] Botas Impermeables
- [ ] Otros (especifique)

Protección respiratoria

- [x] Mascarilla Material Particulado (Desechable, N95)
- [ ] Respiradores (Filtros). Que tipo: _____
- [ ] Otros (especifique)

Protección de manos

- [x] Guantes de Vaqueta
- [ ] Guantes de Nitrilo
- [ ] Guantes de Caucho
- [ ] Guantes Dieléctricos
- [ ] Otros (especifique)

Protección cabeza, facial y ocular

- [x] Gafas de protección (Incoro o Claro)
- [x] Careta
- [ ] Casco Dieléctrico + Barbuquejo
- [ ] Casco (Naranja)
- [ ] Otros (especifique)

Protección Auditiva

- [ ] Protectores de Inserción
- [x] Protectores de Copa
- [x] Otros (especifique)

Protección contra caídas (Trabajo en alturas y Espacios Confinados)

- [ ] ID
- [ ] Tie Off
- [ ] RID
- [ ] Arrestador
- [ ] Sistemas de ventaneo
- [ ] Mosquetón
- [x] Anclajes fijo
- [ ] Anclajes portátil
- [x] Arnés de Seguridad
- [ ] Otros (especifique)
- [ ] Trípode de rescate
- [x] Eslinga en Y
- [x] Eslinga de posicionamiento
- [x] Eslinga en Y con absorbedor
- [ ] Cuerda Guaya Acerada
- [x] Línea de vida, Diam: _____

Medios de Acceso

- [ ] Escalera tipo Tijera
- [ ] Escalera Multipropósito
- [ ] Escalera extensible
- [ ] Andamio
- [ ] Otros (especifique)

Barreras/señales de advertencia

- [ ] Cinta plástica de precaución
- [ ] Conos
- [ ] Chaleco reflectivo
- [ ] Otros (especifique)

Primeros auxilios y otros

- [ ] Botiquín de primeros auxilios
- [ ] Camilla
- [ ] Equipo de rescate
- [ ] Otros (especifique)

6. PERSONAL A CARGO

Para Work Over elegir Soldador, verificando las condiciones, licencia y certificados requeridos para efectuar la labor. Equipos obligatorios (casco, overall o seguridad social, EPS, APP o ARL, siguiente).

Nombre / Cargo	Cedula	Trabajo a ejecutar (Electrico, Mecanico, Equipos Confinados, Cylindro)	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
ANDRES CAMACHO	1020[illegible]	Alturas, caliente							
JUAN [illegible]	1013[illegible]	Alturas, caliente							
MIGUEL SANCHEZ	80 [illegible] 278	Alturas, caliente							

7. VERIFICACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS EN LA TAREA (Marque)

Ítem	SI	NO	N.A
El personal Ha verificado el trabajo a realizar	X		
Fueron comunicadas las responsabilidades del permiso	X		
Se le informo al trabajador las condiciones para cancelar el permiso			
Se le informo al trabajador de los cambios que afectan la seguridad del trabajo			

El responsable del permiso asegurará que todos los trabajadores que participen en el mismo lo conozcan. Para ello a continuación se verifica la adopción de las siguientes: (Marque con una X)

La instrucción de seguridad en obra ha recibido capacitación en el tema?	X	NO	Los responsables del área de trabajo	X	NO	La ubicación de los equipos contra incendios	X	NO
Métodos de inspección a utilizar	X	NO	Los requerimientos de control de los riesgos	X	NO	Los riesgos específicos del trabajo y del área	X	NO
	X	NO	El sistema de alarmas y los puntos de reunión	X	NO	El posible impacto ambiental del trabajo a realizar	X	NO

Otros (especifique)

8. VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

- [ ] ATS diligenciado
- [ ] Inspecciones realizadas
- [ ] Procedimientos de Trabajo
- [ ] Otros (especifique)

SMF

PERMISO DE TRABAJO

A. TRABAJOS CON PULIDORA

NO APLICA ☐ APLICA ☒

Revisar SOLAMENTE EN LAS CASILLAS DE LOS DÍAS DE LA SEMANA CON LAS PALABRAS: EL INCISO O LA ACTIVIDAD QUE SEAN CORRESPONDIENTES PARA SU VALIDACIÓN

Actividades a desarrollar para la identificación de riesgos y la toma de decisiones	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Se ha verificado que el punto de operación de la pulidora se encuentra en buen estado y cuenta con su respectivo guarda de seguridad		✓					
El disco de corte se encuentra en buenas condiciones evaluando (no deformaciones, fisuras, etc.) y se procede a la labor a realizar (agarraderas para concreto y de corte para cerilla		✓					
Las herramientas utilizadas en la labor cumplen con estándares de seguridad establecidos (equipo electrocable, en ampolletas, con cableado aislado, presencia de materiales (polvo o aceite))		✓					
La pulidora está provistas de seguro contra arranques accidentales y se encuentra en buenas condiciones		✓					
La limpieza y lubricación del equipo de trabajo se ha efectuado.		✓					
Se identificaron los detectores de humo en las áreas circundantes al lugar de trabajo y se notificó del trabajo a realizar		✓					
Se realizó bajo en caso de que haya detector de humo en el área		✓					
Equipo y alrededores están limpios y libres de aceite, aceites y/o químicos		✓					

Sin derivarse generados las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo en Caliente se adecuado para la realización de la labor? SI ☑ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar finalmente el permiso de trabajo y mantener el trabajador en permanente supervisión

B. TRABAJOS EN CALIENTE / SOLDADURA EXOTÉRMICA

NO APLICA ☐ APLICA ☑

Revisar SOLAMENTE EN LAS CASILLAS DE LOS DÍAS DE LA SEMANA CON LAS PALABRAS: EL INCISO O LA ACTIVIDAD QUE SEAN CORRESPONDIENTES PARA SU VALIDACIÓN

Actividades a desarrollar para la identificación de riesgos y la toma de decisiones	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Se eliminaron del área líquidos inflamables y combustibles mediante una limpieza general		✓					
Se verificó la explosividad del área.		✓					
El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada en presencia de residuos como papel o cartón		✓					
Se ha verificado estado de la manguera (boquilla, perilla, flama (color y fuera de la misma)) y se encuentra en buen estado		✓					
La llama extintor o equipo contraincendios en el área de trabajo y el personal sabe utilizarlo al momento de un conato de incendio		✓					
El área está libre de humedad		✓					
Se ha verificado el estado del Cilindro de gas, (oxiac., acetile., etc.) se encuentra bien ubicado y en buen estado.		✓					
Se cuenta con soporte para el equipo del Mable.		✓					
El Mable se encuentra en buenas condiciones		✓					
La cuenta con EPP (careta, guantes de carnaza, botas, entre otros dependiendo de la actividad)		✓					
Realizar limpieza al área una vez terminada el trabajo							

Sin derivarse generados las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo en Caliente se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar finalmente el permiso de trabajo y mantener el trabajador en permanente supervisión

C. TRABAJOS ELÉCTRICOS

NO APLICA ☐ APLICA ☐

Revisar SOLAMENTE EN LAS CASILLAS DE LOS DÍAS DE LA SEMANA CON LAS PALABRAS: EL INCISO QUE CORRESPONDA PARA SU VALIDACIÓN

Actividades a desarrollar para la identificación de riesgos y la toma de decisiones	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
El personal que va a realizar la labor cuenta con Tarjeta (CONTE)							
El equipo a mantener requiere estar desenergizado							
Se bloquearon y etiquetaron las cajillas eléctricas involucradas							
Se ha verificado la ausencia de tensión (Prueba voltaje-operacional)							
Se colocaron a disposición de los puestos a tierra / cortocircuito de circuito							
Se realizó la inspección de herramientas manuales y son aptas para su uso (Dieléctricas)							
Se establecieron protecciones de seguridad (cintas, alarmas, bloqueos, etc)							
Se verificaron interferencias con otras labores ejecutadas.							
Los trabajadores conocen las reglas de Oro de la seguridad del SETE							
Se verificaron las condiciones ambientales (lluvia, velocidad del viento, iluminación)							
Se divulga el trabajo a ejecutar tanto al personal propio como externo							
La llama extintor o equipo contraincendios en el área de trabajo y el personal sabe utilizarlo al momento de un conato de incendio							
Equipo y alrededores están limpios y libres de aceite, aceites y/o químicos							

El trabajo es en BAJA, MEDIA o ALTA tensión: Marque con una X y escriba la tensión a trabajar

☐ Baja tensión: Entre ≥ 22 V y ≤ 1000 V _____ ☐ Media tensión: Entre > 1000 V y < 57,5 kV _____ ☐ Alta tensión: Entre ≥ 57,5 kV y ≤ 230 kV _____

Sin derivarse generados las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo eléctrico se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar finalmente el permiso de trabajo y mantener el trabajador en permanente supervisión

D. TRABAJOS EN ALTURA

NO APLICA ☐ APLICA ☒

Revisar SOLAMENTE EN LAS CASILLAS DE LOS DÍAS DE LA SEMANA CON LAS PALABRAS: EL INCISO O LA ACTIVIDAD QUE SEAN CORRESPONDIENTES

Actividades a desarrollar para la identificación de riesgos y la toma de decisiones	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Revisar la altura aproximada a la cual se va a realizar el trabajo (por día)		✓					
Señalizar y aislar la zona de trabajo con cinta de advertencia y/o conos		✓					
Mantener libre de obstáculos el área de trabajo		✓					
Se tiene definido el procedimiento de trabajo seguro		✓					
Los elementos de protección contra caídas están en buenas condiciones (Líneas de vida/arnés, nudos y uniones		✓					
El personal que participará en la actividad de Reforzamiento cuenta con valid. coordinación para trabajo en alturas (Certificado de competencia)		✓					
El arnés a utilizar es de material adecuado, con capacidad de 1.000 Lb o más y en de nylon completo.		✓					
La línea de vida sin estiras o utilizar es de material sintético y con capacidad para 5.000 Lb o más		✓					
Se verificó si aplica, el sistema de absorción de choque en la línea de seguridad o eslinga (si aplica, datos disponibles)		✓					
La eslinga y/o línea de vida está anclada a un soporte diferente a la estructura donde se van a parar los trabajadores		✓					
El sistema de seguridad del arnés a la cuerda no da contra nudos		✓					
Se cuenta con conexión a una línea de vida o punto de anclaje		✓					
Se revisaron condiciones de los materiales de apoyo como escaleras, andamios, silla colgante, desnivel/nivel, etc. (según procedimiento de la organización)		✓					
Se realizo la inspección del andamio (Pre/Operativa) y se apto para su uso		✓					
Se realizo la inspección de la escalera y se apto para su uso		✓					
Se requiere de una línea de vida adicional		✓					
Se ha elaborado un procedimiento y algún sistema de soporte para las herramientas, los materiales y equipos de ascensión asegurados y permitiendo la caída		✓					
La presencia y las partes de energía (eléctrica, mecánica, neumática, química, etc.) fueron analizadas		✓					
Se verificaron las condiciones ambientales (lluvia, velocidad del viento, iluminación)		✓					
El puesto de anclaje está en una posición tal que si la persona se cae no se pueda golpear contra estructuras inferiores o personas		✓					
Se elaboró el procedimiento escrito para el rescate		✓					
Se realizó el análisis de riesgos y se verificó el cumplimiento de las controles		✓					

Sin derivarse generados las condiciones de trabajo y de salud del personal que hará el trabajo en alturas se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar finalmente el permiso de trabajo y mantener el trabajador en permanente supervisión

E. TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

NO APLICA ☐ APLICA ☐

Revisar SOLAMENTE EN LAS CASILLAS DE LOS DÍAS DE LA SEMANA CON LAS PALABRAS: EL INCISO O LA ACTIVIDAD QUE SEAN CORRESPONDIENTES

Actividades a desarrollar para la identificación de riesgos y la toma de decisiones	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
El sitio esta señalizado de ingreso							
Se cuenta con ventilación adecuada o se requiere de ventilación mecánica y se encuentra operando adecuadamente							
Existe vigilancia permanente de personal (contando con sistema de comunicación) antes el equipo que ejecuta la actividad o el equipo de apoyo que ingresa							
Existe iluminación suficiente en el área y no es requerido por las condiciones del trabajo. la iluminación es antiexplosiva							
Se requiere realizar de trabajo en alturas para el ingreso y salida de los trabajadores (que ejecutan la actividad) se encuentran en buen estado							
Se cuenta el procedimiento de rescate en espacios confinados							
Se requiere de ( ) más trabajadores para la realización de este trabajo							
Se realizará corte o suministro de combustible auxiliares al espacio confinado							
Se requiere contar la energía eléctrica							
El trabajador que entra al lugar esta consciente de los riesgos a los que estará expuesto							

Sin derivarse generados las condiciones de trabajo y de salud del personal que ingresara al espacio confinado se adecuado para la realización de la labor? SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es NEGATIVA se debe informar de la situación al supervisor encargado y abstenerse de realizar la actividad. Si la respuesta es AFIRMATIVA el paso siguiente es ejecutar finalmente el permiso de trabajo y mantener el trabajador en permanente supervisión

PERMISO DE TRABAJO

AUTORIZACION

Se ha verificado que las personas encargadas de realizar los trabajos aplican **procedimientos de trabajo** y **controles** para **minimizar los riesgos** asociados al trabajo, **que estos** fueron **comunicados** y que **se realizaron las inspecciones** requeridas para la realización de la labor. **Se consideró** seguro proceder **con la** ejecución **del** trabajo.

EMISOR / CLIENTE	RESPONSABLE / EJECUTOR	SUPERVISOR HSE
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:

VIGENCIA DEL PERMISO							VIGENCIA DEL PERMISO							VIGENCIA DEL PERMISO						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

OBSERVACIONES	OBSERVACIONES	OBSERVACIONES

PROBOMBAS DE COLOMBIA SAS

FORMATO PREOPERACIONAL DE BOMBA ESTACIONARIA DE CONCRETO

PROBOMBAS

PROBOMBAS

VERSION 1

PAGINA 1

Nombre Operario	Jhon Bastidas					Cedula	1004573024
Bomba	Putzmeister TK 32		Clase	Estacionaria		Numero interno BB	04
Nombre de la Obra	Colegio Boyacá						
Fecha de la inspección		DIA	14	MES	Noviembre	AÑO	2023

Para inspecciones semanales.

SEMANA DEL DIA 14 MES 11 AÑO 23 HASTA EL DIA 18 MES 11 AÑO 23

HOROMETRO INICIO DE SEMANA 3223 HOROMETRO FINAL SEMANA

Si algún ítem no aplica, diligenciar con la palabra NA. Si algún ítem presenta novedad, diligenciar con la palabra MAL y la descripción exacta de la falla indicando la acción.

	ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB
	1. MOTOR BOMBA ESTACIONARIA						
1	Encendido del motor	OK	OK				
2	Funcionamiento del motor	OK	OK				
3	Fugas de aceite en el motor	no hay	OK				
4	Fugas de combustible en el motor	no hay	no hay				
5	Nivel de aceite del motor	OK	OK				
6	Emisión de gases (humo)	no hay	no hay				
7	Nivel de agua de radiador (si aplica)	OK	OK				
8	Pare de emergencia	OK	OK				
9	Enfriador de motor	OK	OK				
10	Tubo de exhosto	OK	OK				
11	Estado de las Bateria	OK	OK				
12	Estado del Radiador (si aplica)	OK	OK				
	SISTEMA HIDRAULICO Y BOMBEO						
13	Presion bomba hidraulica principal	OK	OK				
14	Carga del acomulador	OK	OK				
15	Fugas de aceite hidraulico en el sistema	no hay	OK				
16	Estado del enfriador de aceite	OK	OK				
17	Estado de placa gafa	OK	OK				
18	Estado de anillo de corte	OK	OK				
19	Estado de aspas y eje de agitador	OK	OK				
20	Estado motor del agitador	OK	OK				
21	Fugas de aceite en el motor del agitador	no hay	no hay				
22	Estado embolos de empuje	OK	OK				
23	Estado de agua de alberca de enfriamiento	OK	OK				
24	Nivel de aceite hidraulico	OK	OK				
	ESTRUCTURA LATONERIA Y TRACCIÓN						
25	Estructura del chasis	OK	OK				
26	Bases de anclaje	OK	OK				
27	Gato de anclaje	OK	OK				
28	Estado del enganche o tiro para transportar	OK	OK				
29	Estado del tanque de combustible	OK	OK				
30	Presion de neumaticos	OK	OK				
31	Estado de las ruedas	OK	OK				
32	Luces	OK	OK				
33	Avisos de seguridad y prevención.	OK	OK				
34	Estado de la pintura en general	OK	OK				
	TUBERIA Y ACCESORIOS						
35	Estado de la tubería	OK	OK				
36	Abrazaderas	OK	OK				
37	Cauchos de Abrazaderas	OK	OK				
38	Estado de codos	OK	OK				
39	Estado de semicodos	OK	OK				
40	Estado de manguera de descargue de concreto	OK	OK				
41	Estado de reducción	OK	OK				
	FIRMA OPERADOR						

APROBADO POR: Cristian Muñoz CARGO: SUPERVISOR FIRMA: Cristian Muñoz S.

FUERA DE SERVICIO SI NO

OBSERVACIONES:

Jhon Bastidas
INDP. 007

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

VERSIÓN: 01

FECHA: 25/08/2023

1. DATOS DE LA ACTIVIDAD

LUGAR	Proyecto Bolita	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO	Torre B
FECHA	14-NOV-2023	VIGENCIA DEL PERMISO	18-NOV-2023
HORA DE INICIO	7:00 AM	HORA DE FINALIZACIÓN	12:00 PM
ALTURA DE APROX. DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD:	Quien activa el plan de emergencia: Yamil Chaverro	Trabajo Rutinario No Rutinario (altura)	Si

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO A REALIZAR: Desmbrado y armado de cubeton

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

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	YAMIL CHAVERRO	1115673	OFICIAL	
2	Wilmer Chacua	1193557393	Ayudante	
3	Edwin José Bonivar	1006956[illegible]	Of	
4	Wilmer Chacua	1061[illegible]	Encargado	
5	Victor Diaz	1065[illegible]		
6				
7				
8				

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

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

	RIESGO	¿CUALES?	CAUSA
	Biológico		
X	Físico	Ruido, Polvo	Uso de Cortadora, Martillos
	Químico		
X	Psicosocial	Estres, Presión	Jornada de trabajo prolongada
	Biomecánicos	Posturas, esfuerzos	Posturas inadecuadas
X	Condiciones de Seguridad	Caida de altura	Perforación, Plataforma, Trabajos
	Fenomenos naturales		

Otro ¿Cual?

ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS

X	Casco		Arnes de seguridad
X	Overol		Protección para soldadura
	Antiparras		Protección auditiva
X	Guantes		Respirador / mascarilla
	Mosquetones	X	Eslinga de seguridad
	Conectores	X	Gafas de seguridad
X	Botas cuerpo completo		
	Careta para soldar		

Otro ¿Cual?

HERRAMIENTAS DE TRABAJO

	Herramienta de mano
X	Andamio
	Herramientas eléctricas
	Escaleras
	Mangueras

Otro ¿Cual?

4. 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 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?	✓		

N. 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 My	NOMBRE: YAMIL CHAVERRO
CARGO: Encargado	CARGO: OFICIAL
FIRMA:	FIRMA:

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Ubicación Sugar:	Planes de Vigilancia 1 y 2 nivel	Validez desde:	4 - 11 - 23
Descripción del trabajo:	Instalación de casetones y desmontaje casetón	Validez Hasta:	18 - 11 - 23
Herramientas y/o equipos:	Band, equipo con arn	Ciudad:	Bogotá
		Empresa:	COPERNICO / CASETON METALMARK

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS(Procedimiento)	PELIGROS(Factor o situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES	RESPONSABLE
INGRESO A CAMPAMENTO Y/O LUGAR DE TRABAJO	BIOLOGICO FISICO	GRIPES ALERGIAS CAIDAS LESIONES PROFESIONITS	LAVADO DE MANOS, USO DE EPPS, CAPACITACIONES, CHARLAS.	TRABAJADOR
INSPECCION DE AREA DE TRABAJO Y HERRAMIENTA	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS ATRAPAMIENTOS	USO DE EPPS,CHARLAS,CAPACITACIONES, INSPECCIONES, ORDEN Y ASEO, VERIFICAR CONDICIONES DE SEGURIDAD	TRABAJADOR COORDINADOR
DILIGENCIAR PERMISO DE TRABAJOS PARA LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO LOCATIVO	LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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
DESARMBAR CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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 MODULADO DE CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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 CASETON	QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	QUEMADURAS LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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 CASETON	CONDICIONES DE SEGURIDAD FISICO BIOMECANICO LOCATIVO	LUMBALGIAS LESIONES, MACHUCONES CORTADURAS 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, MACHUCONES CORTADURAS 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
Yamid Chaux	1115 [illegible] 46	Oficial	
[illegible]	1193357443	Ayudante	
[illegible]	1[illegible]49766	Oficial	
[illegible]	[illegible]	Ayudante	
[illegible]	1066857068	Coordinador	

FIRMA RESPONSABLE DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA
[illegible]	1[illegible]6815[illegible]68	Encargado	

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	FIRMA	RESOLUCION SST
		COORDINADOR		0312/2019

INVERSCO

TALENTO HUMANO

INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS

HERRAMIENTA INSPECCIONADA DE MANO PISTOLA . PALA. PICA. MACETA. TALADRO

INSPECTOR SST W. ALEXANDER OLARTE

PROYECTO COLEGIO BOITA

FECHA 16 DE NOVIEMBRE 2023

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO B	M	NA
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**			
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
5	Se usan prensas de banco para sujetar			X
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**			
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X
2	Los cinceles se encuentran afilados			X
3	Las terrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes			X
4	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X		
5	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
6	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**			
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	X		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	X		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X		
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION + LLAVES**			
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			
2	Se observan en la llave huellas y golpes			
3	Se dispone de llaves para golpear			
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**			
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	X		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	X		
3	Están limpia y lubricadas	X		
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	X		
6	El cable y enchufe no presentan daños	X		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	X		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños		X	
9	Las esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve			X
11	Se observa deterioro en las roscas o cortillo en las ruedas abrasivas.	X		
12	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**			
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			
3	Se trabaja a las presiones indicadas			
4	La herramienta es descargada al terminar.			
5	**HERRAMIENTA POR DETONACION**			
6	El personal es autorizado	X		
7	Emplean los elementos de protección	X		
8	Se descarga y es almacenada	X		

OBSERVACIONES _____

_____

_____

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de Desde				Fecha Hasta				Área	Empresa	ATS No.
DD	MM	AAAA	HHMM	DD	MM	AAAA	HHMM	(Producción, Mantenimiento, Montaje, Construcción)		
18	11	21	7:00 a. m.	18	11	21	5:00 p. m.	CONSTRUCCION	INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESPECIALES S.A.S	1

Descripción Actividad

INSTALACION DE FILTROS

Realice la Evaluación de Riesgos para la Actividad (Riesgo = Probabilidad x Consecuencia)

Probabilidad		Consecuencia	
Improbable	2	Leve	2
Poco Probable	6	Menor	6
Probable	8	Grave	8
Seguro	10	Mayor	10

Riesgo Potencial de la Actividad (Multiplique los valores seleccionados)

Probabilidad	8
Consecuencia	8

Calificación del Riesgo (R)

Riesgo Potencial	
Bajo (0 - 24)	
Medio (25 - 49)	
Alto (50 - 74)	
Muy Alto (75 - 100)	

Elementos de protección personal a usar

CASCO, GUANTES, GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD

Equipos y herramientas a usar

HERRAMIENTAS DE MANO, ESCALERAS, TALADRO

Equipo que Elabora el Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

#	Nombre	No Documento	Firma	#	Nombre	No Documento	Firma
	W. ALEXANDER OJARTE	80209441					

Análisis de trabajo Seguro (ATS) Comunicado a:
He entendido claramente el alcance y peligros del trabajo

#	Nombre	No Documento	Firma	#	Nombre	No Documento	Firma
1	Duvan F.	1074176249	Duvan Florez	11			
2	Ernesto C	79891240	E.C	12			
3				13			
4				14			
5				15			
6				16			
7				17			
8				18			
9				19			

Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

Descripción de cada paso	Peligros potenciales	Consecuencia	Controles de peligros	Responsable
1. Ingreso al Area de trabajo	1. Riesgo biológico Covid -19 2. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel).	1. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 2. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, golpes, tropiezos.	*Reporte de síntomas *Uso de tapabocas (en caso de gripa) *Distanciamiento social *Lavado frecuente de manos *Respetar señalización y demarcacion ya instalado en el sitio. (conos, cintas de peligro etc.). *No correr *No transitar distraido.	Encargado tecnico, Inspector SST, colaboradores
2. alistamiento de EPP y alistamiento de herramientas /Charlas de seguridad, socializacion de ATS/ inspeccion de escaleras	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel). 2. . Riesgo fisico Exposición a radiación no ionizante (radiación Solar) 3. Riesgo mecanico Equipos y herramientas 4. Riesgo biológico Covid -19 5. Riesgo mecanico herramientas y golpes	1. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, tropezones, golpes. 2. Insolacion o deshidratación y quemaduras, afectación de la piel por la exposición prolongada al sol. 3. Golpes, contusiones. 4. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 5. Golpes, machucones , golpes	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, camisa manga larga, guantes de nitrilo). *Orden y aseo en las areas de trabajo. *Inspección de EPP *Inspección preoperacional de equipos y herramientas manuales y electricas, charlas preoperacionales, socializacion de ATS y firma de permisos de trabajo en alturas y otros permisos *Inspección de equipos de alturas. *Acompañamiento permanente de SST y coordinador de alturas. *Verificar condiciones de salud de los trabajadores. *Verificar aptitudes medicas y competencias de los trabajadores. *Cumplir protocolos de bioseguridad.(Uso permanente de tapabocas, distanciamiento social)	Encargado tecnico, Inspector SST, colaboradores
3. Revision del terreno / Instalacion de señalizacion	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares deslizantes, con diferencia del nivel). 2. . Riesgo fisico Exposición a radiacion no ionizante (radiación Solar). Ruido asociado a otras actividades y propia. 3. Riesgo biológico Covid -19	1. Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, tropezones, golpes. 2. Insolacion o deshidratación y quemaduras, afectación de la piel por la exposición prolongada al sol. Disminucion auditiva. Cefalias, Hipoacusia. 3. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, guantes, gafas, tapaoidos de insercion). * Orden y aseo en las areas de trabajo. *Señalización en el area de trabajo preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.) *Acompañamiento permanente de SST y coordinador de alturas. *Cumplir protocolos de bioseguridad.(Uso permanente de tapabocas, distanciamiento social.)	Encargado tecnico, Inspector SST, colaboradores

4. Traslado de material	superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel). Mecanico: manipulacion de herramientas y equipos 2.Riesgo Biológico: Covid-19 3.Riesgo Biomecánico (movimiento repetitivo, esfuerzo, postura prolongada, manipulacion manual de cargas) 4.Riesgo físico: Exposición a radiación no ionizante (radiación Solar). Ruido asociado a otras actividades 5. Fenomenos naturales: Precipitaciones (Lluvias, granizadas) 6. Riesgo psicosocial propio de la	1.Caidas a nivel: Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, tropezones, golpes contusiones 2.Posibilidad de contagio al virus SARS-CoV-2, Infección Respiratoria Aguda, enfermedad pulmonar crónica, neumonia o muerte 3. Desordenes osteomusculares. 4. Insolación o deshidratación: afectación de la piel por la exposición prolongada al sol. Disminucion auditiva, Cefaleas, Hipoacusia. 5. Resbalones, caidas, muerte, atrapamiento. 6. Estres y carga mental 7. Caidas, inhalacion de polvos, desmayos , tos, nauseas, vomito. 8.Desmayos ,panico	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, guantes, gafas, tapabocas) *Señalización adecuada, prioridad y precaución para el peatón. *Aplicación del protocolo de Bioseguridad (distanciamiento social, uso de tapabocas) *Cuando los materiales tengan un peso superior a los 25 kg o sea un elemento sobredimensionado se contará con el apoyo de dos colaboradores que controlen la carga durante el desplazamiento. *Uso de carretas para traslado de material *Hidratacion constante *Sugerencia uso de protector solar *Acompañamiento constante del EHS. *Orden y aseo en el area de trabajo *Señalización del area de trabajo: preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.). *Comunicacion constante entre los compañeros de trabajo *Higiene postural *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de	INSPECTOR SST
5. aseguramiento de escaleras, ascenso y descenso del personal	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel) *Alturas. (Caidas a distinto nivel, Golpes por caida de objetos) *Mecanico (elementos o partes de equipos, piezas a trabajar) *locativo. (Orden y aseo) 2. . Riesgo fisico: . Ruido asociado a otras actividades,Radiacion solar 3. Riesgo biomecanico: Postura prolongada, esfuerzo, manupulacion manual de cargas 4.Riesgo biológico: Covid -19 5. Riesgo psicosocial propio de la tarea 6. Riesgo quimico: (material particulado) asociado a otras actividades. 7.Fenomenos Naturales: sismo,inundaciones,precipitaciones	1, Caidas a nivel, caidas a diferente nivel: Resbalones, muerte, Fracturas , esguinces, luxaciones, Golpes en la cabeza, atrapamientos , machucones, golpes por objetos inmoviles, tropezones, contusiones, heridas,muerte. 2. Disminuciones auditivas, quemaduras en la piel por el sol, dolor de cabeza, fatiga 3. Lesiones osteomusculares. 4. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 5. Estres y carga mental 6. Inhalacion de material particulado. 7. Desmayos, panico.	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, gafas, guantes , tapaoidos de insercion) *Orden y aseo en el area de trabajo. *Señalización del area de trabajo: preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.) *Instalacion de tarjeta verde (APTO). *Instalacion de tarjeta roja (NO APTO) *Cumplir protocolos de bioseguridad (distanciamiento social) *Elementos de protección contra caidas (arnes, eslinga en Y) *Los colaboradores permanecen con eslinga en "Y" para el ascenso y descenso del ambiente. *Las rueda de los andamios deberan fijarse en un punto de trabajo debe permanecer frenado *No se debera mover andamio con personal sobre el *Restricion del celular *Acompañamiento constante del EHS y coordinador de alturas *Permisos de ingresos *Comunicacion constante entre los colaboradores involucrados *Higiene postural *Los arnes se manipularan con cuidado. *No sobrepasar los 25 KG por cada colaborador *Herramientas adecuadas para la tarea *Uso de bloqueador solar *Traslado de herramientas y materiales con ayuda mecanica *Delimitar alrededor en caso de lluvia fuerte *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de primeros auxilios	INSPECTOR SST
6.instalacion de fibras con pelicula de impacto	1. Condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel) *Alturas. (Caidas a distinto nivel, Golpes por caida de objetos) *Mecanico (elementos piezas a trabajar) *locativo. (Orden y aseo) 2. . Riesgo fisico: . Ruido asociado a otras actividades,Radiacion solar 3. Riesgo biomecanico: Postura prolongada, esfuerzo, manupulacion manual de cargas 4.Riesgo biológico: Covid -19 5. Riesgo psicosocial propio de la tarea 6. Riesgo quimico: (material particulado) asociado a otras actividades. 7.Fenomenos Naturales: sismo,inundaciones,precipitaciones	1, Caidas a nivel, caidas a diferente nivel: Resbalones, muerte, Fracturas , esguinces, luxaciones, Golpes en la cabeza, atrapamientos , machucones, golpes por objetos inmoviles, tropezones, contusiones, heridas,muerte. 2. Disminuciones auditivas, quemaduras en la piel por el sol, dolor de cabeza, fatiga 3. Lesiones osteomusculares. 4. infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 5. Estres y carga mental 6. Inhalacion de material particulado. 7. Desmayos, panico.	*Uso adecuado de EPP (botas de seguridad, casco con barbuquejo, gafas, guantes , tapaoidos de insercion) *Orden y aseo en el area de trabajo. *Señalización del area de trabajo: preventiva e informativa (conos, cintas de peligro etc.) *Instalacion de tarjeta verde en ambiente (APTO). *Instalacion de tarjeta roja en ambiente (NO APTO) *Cumplir protocolos de bioseguridad(distanciamiento social) *Elementos de protección contra caidas (arnes, eslinga en Y) *Los colaboradores permanecen con eslinga en "Y" para el ascenso y descenso del ambiente. *Las ruedas de los andamios deberan fijarse en un punto de trabajo debe permanecer frenado *No se debera mover andamio con personal sobre el *Restricion del celular *Acompañamiento constante del EHS y coordinador de alturas *Permisos de ingresos *Comunicacion constante entre los colaboradores involucrados *Higiene postural *Los arnes se manipularan con cuidado y mantas. *No sobrepasar los 25 KG por cada colaborador. *Herramientas adecuadas para la tarea *Uso de bloqueador solar *Traslado de herramientas y materiales con ayuda mecanica *Hidratacion constante *Delimitar alrededor en caso de lluvia fuerte *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de primeros auxilios	INSPECTOR SST
7. orden y aseo	1. condiciones de seguridad superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia de nivel) 2. Riesgo biologico: Covid 19 3. fenomenos naturales: precipitaciones, lluvia, granizadas, sismo, vendavales, inundaciones. 4.Accidente de transito 5.Fenomenos Naturales: sismo,inundaciones,precipitaciones	1, Caidas a nivel, Fracturas en las extremidades, esguinces, luxaciones, tropezones, golpes 2. Infección respiratoria aguda (IRA) de leve a grave 3. resbalones, caida, muerte y atrapamiento. 4. Atropellamiento, muerte. 5.Panico ,desmayos	*Señalización adecuada, prioridad y precaución para el peatón. *Aplicación del protocolo de bioseguridad *El conductor debera dar prioridad al peaton y respetar normas de transito *Transitar con precaución *Socializar plan de emergencias , brigadistas,elementos de primeros auxilios *Estar atentos a señalización de transito	INSPECTOR SST

...actividades en alturas. nuestro procedimiento de rescate se realizara de la siguiente manera

...ción de elementos del kit de rescate

C

	FECHA	DIA	ENCARGADO TECNICO	INSPECTOR SST	OBSERVACIONES
Supervisión diaria	6/11/2023	LUNES			
	7/11/2023	MARTES			
	8/11/2023	MIERCOLES			
	9/11/2023	JUEVES			
	10/11/2023	VIERNES			
	11/11/2023	SABADO			

NOVA · CO 820013639 4	**FORMATO INSPECCIÓN DE MÁQUINA**		
	Documento: SST-FO-035	**Versión:** 2	**Página:** 1 de 1
NOMBRE DE MÁQUINA	**PISTOLA DE IMPACTO - FIJACION**		

OBRA	**COLEGIO BOITA**	**VIGENCIA DE LA INSPECCIÓN**	
FOTO		Desde 18/11/2023	Hasta 18/11/2023
		AREA DE TRABAJO	
		RAMPA VEHICULAR	
		DATOS DEL EQUIPO:	
		N° serie:	
		Referencia:	
		Color:	
		Marca:	

CATEGORIAS:
C (Cumple) NC (No cumple)

CONTROL	**INSPECCIÓN SEMANAL**						
	LUN	**MAR**	**MIE**	**JUE**	**VIE**	**SAB**	**DOM**
¿El trabajador presenta tapabocas, su careta facial o lentes de seguridad, protector auditivo?						C	
¿Se encuentra en buen estado el seguro?						C	
¿Se utiliza accesorios apropiado para la tarea (clavos y fulminantes)?						C	
¿Estado general de la pistola (sin fisuras, ni rupturas, etc)						C	
¿El equipo tiene las piezas ajustadas y atornilladas?						C	
¿El colaborador firmo la documentacion y esta de acuerdo con las medidas preventivas que se tomaron ?						C	
¿el sitio se encuentra apto para la labor a realizar?						C	
TRABAJADOR:							
ENCARGADO: Ernesto Castañeda						Ernesto	
INSPECTOR: W. ALEXANDER OLARTE						[illegible]	
TRABAJADOR 2: Oulan Sebastian G1.						Oulan	

Nota: Si existe algún No Cumple (NC) no se podrá iniciar el trabajo hasta que se corrija la condición

Como usuarios responsables hemos verificado la lista anterior y certificamos que es seguro realizar este trabajo

Observaciones:

	FORMATO INSPECCIÓN DE ANDAMIOS Y ESCALERAS		
	Documento: SST-FO-022	**Versión:** 3	**Página:** 1 de 1

OBRA:	COLEGIO BOITA	UBICACIÓN:	RAMPA VEHICULAR
SUPERVISOR RESPONSABLE		**INSPECTOR HSE**	
NOMBRE:		NOMBRE:	W. ALEXANDER DUARTE
FIRMA:		FIRMA:	

EQUIPO A REVISAR (Marque con una X)

ANDAMIO ☐ ESCALERA ■ NO APLICA ☐

VIGENCIA (Día/Mes/Año)

DESDE: 18/11/2023 HASTA: 18/11/2023

CATEGORÍAS:
C (Cumple) NC (No cumple)

CONTROL		INSPECCIÓN SEMANAL						
		LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
GENERALIDADES	Se encuentra el área señalizada						C	
	Usan los elementos de protección personal necesarios (casco, botas de seguridad, gafas de seguridad, arnés)						C	
	Se calculó el requerimiento de claridad						NA	
	El arnés y las cuerdas se encuentran en perfecto estado						NA	
	El puntos de anclaje y/o línea de vida son independientes del andamio o escalera						NA	
	Los mosquetones se encuentran en perfecto estado						NA	
ESCALERAS	Tiene la longitud necesaria para la labor						C	
	Se encuentra asegurada en su parte superior e inferior						C	
	Tiene sus bases antideslizantes en buen estado						C	
	Los travesaños se encuentran limpios y en buen estado						C	
	La escalera se extiende un metro de su área de trabajo						C	
	No hay cerca equipos eléctricos que impidan su uso						C	
	Se designó acompañante para la actividad						C	
ANDAMIOS	Escaleras de acceso libre						NA	
	Plataforma de trabajo completas. Además tener el ramal(s) correcto y se encuentran bien colocadas						NA	
	Presenta diagonales por todas sus caras bien colocadas						NA	
	El andamio se encuentra asegurado						NA	
	En la altura de trabajo deseada se encuentran barandas a 90cm y 1 m de la superficie de trabajo en todo el perímetro						NA	
	Presenta tornillos nivelatores y/o ruedas a nivel del suelo según corresponda para su uso						NA	
	Los Forjantales se encuentra ubicada por lo menos cada dos metros de forma perimetral sobre cada uno de los cuerpos del andamio						NA	
	En caso de usarse andamio escalera se asegura que las barandas estén fijas y firmes en los tramos rígidos						NA	
FIRMA DEL TRABAJADOR	Diana Sebastian F						Diana	

Nota: Si existe algún No Cumple (NC) debe estar vacía y sin ningún pendiente

OBSERVACIONES:

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

Desde el Día: 15 Mes: 11 Año: 23 Hora: 7:00 AM	Hasta el Día: 15 Mes: 11 Año: 23 Hora: 6:00 PM		
Área donde se va a realizar el trabajo:	RAMPA VEHICULAR	proyecto	COLEGIO BOYACA
Propósito del trabajo:	INSTALAR FILTROS		

PERMISOS ADICIONALES PARA REALIZAR ESTE TRABAJO:

Bloqueo Energía Peligrosa	Eléctrica	Neumática		Mecánica	Hidráulica	Térmica
Indicar que equipos deben ser bloqueados						
Mecanismo utilizado para el bloqueo						
Bloqueado Por:						
Permiso de trabajo en Altura: Si ___ No ___ (Instrucciones SO)		Horas autorizadas:	Hora de inicio: 7:00 AM			Hora fin: 6:00 PM
Permiso espacios Confinados: Si ___ No ___ (Instrucciones SO)		Días autorizados: 1				

ITEMS	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
	PLANEACIÓN DE LA LABOR																					
1	Se cuenta con procedimiento seguro para la labor a desarrollar																X					
2	Se dispone de los elementos y herramientas necesarios para trabajar?																X					
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajo?																X					
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los involucrados en la labor?																X					
	AREA DE TRABAJO																					
5	El area de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada, aislada y es optima para la ejecución de la tarea.																	X				
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?																	X				
	EPP																					
7	Casco																X					
8	Guantes resistencia al calor																		X			
9	Guantes resistencia mecanica																X					
10	Botas de seguridad																X					
11	Gafas de seguridad																X					
12	Careta																		X			
13	Peto o delantal de carnaza																		X			
14	Polainas																		X			
15	Protección auditiva																X					
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?																X					
17	Están todos los elementos de protección ?																X					
	VERIFICACION																					
18	Se han instalado mamparas o/o se han ordenado para protegir a las personas y equipos de posibles caidas de chispas y/o residuos																		X			
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.																		X			
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio																	X				
21	Los equipos y materiales estan cubiertos y protegidos en forma segura con materiales resistentes al fuego																		X			
22	El area en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan protegidos adecuadamente																		X			
23	Los equipos a utilizar tienen las cables conexiones, reguladores, manguera, estado en buenas condiciones.																		X			
24	Los tanques de gases industriales estan ubicados en posición vertical, estan con sus capuchon y amarrados correctamente																		X			
25	Los operarios conocen el procedimiento de acción en caso de fuego generado en este trabajo?																X					
26	El equipo y las labores estan aislados con barrera cerca, cinturon y demarcados?																		X			
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de energias inflamables en el area?																		X			
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/toxicos en tanques, tuberias, ductos y cavidades																		X			
29	Las valvulas, conexiones y o lineas de la maquina y/o equipo han sido purgadas en las salidas de los gases?																		X			
30	Los cables electricos temporales estan en buen estado, sobre bandejas aereas, son aislados en sitios de circulación y estan adecuadamente																X					
	AL TERMINAR LA LABOR																					
31	Se ha dejado el area de trabajo en orden y aseo?																X					
32	Se ha entregado la maquina / equipo a quien corresponde verificando las actividades realizadas?																X					
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?																					
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la maquina excluyendo señales luminosas, alarmas, avisos y protegerse?																		X			
	PLAN DE RESCATE																					
35	Se conoce el plan de respuesta a emergencias del area y hay equipos suficientes?																X					
36	En el desarrollo de su labor es observado de forma continua.																X					

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO ELÉCTRICO		
Versión 01	FT-SG-SST-035	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Bortá	Válido desde: 07/11/2023.
Marca: Makita.	Válido hasta: 11/11/2023.
Tipo de Taladro: Electrico	Marca y Referencia: 621302 8B.
Nombre Inspector SST: Valentina Daza	Número de ID:



Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA													
		L		M		M		J		V		S		D	
N°	ASPECTOS A VERIFICAR TALADRO ELÉCTRICO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	Interruptor	C		C		C		C		C					
2	Palanca selectora de giro	C		C		C		C		C					
3	Broquero	C		C		C		C		C					
4	Control de velocidad variable	C		C		C		C		C					
5	Cbotón de uso continuo	C		C		C		C		C					
6	Selector de taladro - rotomartillo	C		C		C		C		C					
7	Varilla de control de profundidad	C		C		C		C		C					
8	Mnago auxiliar	C		C		C		C		C					
	ASPECTOS A VERIFICAR TALADRO PERCUTOR														
1	Protección contra el polvo														
2	Casquillo de bloqueo														
3	Bloqueo del cincel														
4	Empuñadura adicional en "D"														
5	Dispositivo de bloqueo del interruptor ON/OFF														
6	Interruptor ON/OFF														
7	Empuñadura en "D"														

FIRMA RESPONSABLE							
NOMBRE Y APELLIDO							
CARGO							

Powered by CamScanner

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

RR INSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO ELÉCTRICO		
Versión 01	FT-SG-SST-035	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

FIRMA RESPONSABLE	FABIO							
NOMBRE Y APELLIDO	FABIO							
CARGO	OFICINI							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO ELÉCTRICO		
Versión 01	FT-SG-SST-035	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: mega colegio Boitá	Válido desde: 30/10/2023.
Marca: makita	Válido hasta: 04/11/2023.
Tipo de Taladro: electrico	Marca y Referencia: 6213028B.
Nombre Inspector SST: Valentina Daza	Número de ID:



Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado Cumple, NC cuando el ítem diligenciado No Cumple y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA													
		L		M		M		J		V		S		D	
N°	ASPECTOS A VERIFICAR TALADRO ELÉCTRICO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	Interruptor	C		C		C		C							
2	Palanca selectora de giro	C		C		C		C							
3	Bloqueo	C		C		C		C							
4	Control de velocidad variable	C		C		C		C							
5	Cbotón de uso continuo	C		C		C		C							
6	Selector de taladro - rotomartillo	C		C		C		C							
7	Varilla de control de profundidad	C		C		C		C							
8	Mmago auxiliar	C		C		C		C							
	ASPECTOS A VERIFICAR TALADRO PERCUTOR														
1	Protección contra el polvo	/		/		/		/							
2	Casquillo de bloqueo														
3	Bloqueo del cincel														
4	Empuñadura adicional en "D"	/		/		/		/							
5	Dispositivo de bloqueo del interruptor ON/OFF														
6	Interruptor ON/OFF	/		/		/		/							
7	Empuñadura en "D"	/		/		/		/							

FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

CCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
ersion 01	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO ELÉCTRICO		
	FT-SG-SST-035	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								
RESPONSABLE								
RE Y APELLIDO								
CARGO								

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Versión 01	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO ELÉCTRICO	
	FT-SG-SST-035	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega Colegio Bosá
Marca: MAKITA
Tipo de Taladro: Electrico
Nombre Inspector SST: Valentina Daza.

Válido desde: 14 | Noviembre | 2023.
Válido hasta: 18 | Noviembre | 2023.
Marca y Referencia:
Número de ID:



Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

Nº	NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR	DIAS DE LA SEMANA													
		L		M		M		J		V		S		D	
	ASPECTOS A VERIFICAR TALADRO ELÉCTRICO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	Interruptor			C		C		C							
2	Palanca selectora de giro			C		C		C							
3	Broquero			C		C		C							
4	Control de velocidad variable			C		C		C							
5	Cbotón de uso continuo			C		C		C							
6	Selector de taladro - rotomartillo			C		C		C							
7	Varilla de control de profundidad			C		C		C							
8	Mnugo auxiliar			C		C		C							
	ASPECTOS A VERIFICAR TALADRO PERCUTOR														
1	Protección contra el polvo														
2	Casquillo de bloqueo														
3	Bloqueo del cincel														
4	Empuñadura adicional en "D"														
5	Dispositivo de bloqueo del interruptor ON/OFF														
6	Interruptor ON/OFF														
7	Empuñadura en "D"														

FIRMA RESPONSABLE															
NOMBRE Y APELLIDO															
CARGO															

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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		
RR CONSTRUCCIONES S.A.S	FORMATO PREOPERACIONAL TALADRO ELÉCTRICO		
Versión 01	FT-SG-SST-035	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

FIRMA RESPONSABLE	FABIO	/	FABIO	FABIO	FABIO	/	/	
NOMBRE Y APELLIDO	FABIO							
CARGO	FABIO							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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. 048

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bosta

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre de hierro, Columnas, Vigas. Encofrado, fundida de muros y elementos verticales.

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

FECHA	DESDE	HORA	HASTA	HORA
DESDE: 23 / 10 / 23		7:00 AM X		5:00 PM X
HASTA: 28 / 10 / 23				

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	

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)

FÍSICOS		MECÁNICOS		QUÍMICOS	
1. RUIDO	X	1. TRABAJOS EN ALTURA	X	1. GASES / VAPORES INFLAMABLES	X
2. ILUMINACIÓN DEFICIENTE		2. ALMACENAMIENTO DE MATERIALES		2. MATERIAL PARTICULADO	X
3. TEMPERATURA ALTA	X	3. CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES		3. HUMOS	X
4. TEMPERATURA BAJA		4. PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS	X	4. LÍQUIDOS	
5. VENTILACIÓN DEFICIENTE	X	5. SUPERFICIES LISAS O IRREGULARES	X	5. NEBLINAS	
6. RADIACIÓN 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?	SI
7. RADIACIÓN NO IONIZANTE	X	7. PRESIÓN DE FLUIDOS		7. ¿SE COLOCARON LOS EQUIPOS, ELEMENTOS O BARRERAS NECESARIOS PARA EVITAR O MINIMIZAR EL DERRAME O LA EMISIÓN?	SI
8. SUPERFICIES CALIENTES		8. USO DE HERRAMIENTAS	X		
9. USO FUENTES RADIACTIVAS		9. OPER DE MÁQUINAS Y EQUIPOS	X		
10.		10.			

ELÉCTRICOS		BIOMECÁNICOS		OTROS	
1. CONTACTO DIRECTO ELECTRIC		1. SOBRE ESFUERZOS	X	1. ESPACIO CONFINADO	
2. INTERF. SISTEMAS ELECTRICOS		2. MOVIMIENTOS REPETITIVOS	X	2. APERTURA DE SIST. PROCESO	
3. LINEAS ENERGIZADAS		3. POSTURAS INADECUADAS	X	3. MANEJO DE EXPLOSIVOS	
4. USO HERRAMIENTAS ELECTRICAS	X	4. MOVIMIENTOS FORZADOS	X	4. POTENCIAL DE DERRAMES	
5.		5. MANEJO MANUAL DE CARGAS	X	5. GEN DE RESIDUOS SOLIDOS/LIQUIDOS	
6.		6.		6. VERTIMIENTOS	
7.		7.		7. PRESENCIA DE ANIMALES	X
8.		8.		8. EROSIÓN / DESCAPOTE	
9.		9.		9. POLUCIÓN	X

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN (EJECUTOR DEL TRABAJO Y SUPERVISOR SST)

1. ILUMINACIÓN ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICIÓN RESIDUOS	X
2. USO GUATEQUE / MAMPARAS	X	12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	X
3. ADECUAR TERRENO	X	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	X	23. USO DE CUERDA GUIA (VIENTOS)	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	X
5. SEÑALIZAR EL AREA	X	15. DESPRESURIZAR		25. EQUIPO DE EMERGENCIA ADICIONAL	
6. MONITOREO DE ATMOSFERA		16. E.P.P. ESPECIAL	X	26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	X
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	X	28. USAR TELA ELEFANTE	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	X	19. NEBTEJAR		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)	X	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:

NOMBRE: Christian C.

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST)

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE: Valentina Ochoa.

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: Christian C.

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 01-08-2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	X
2. CASCO	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	X
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
4. GAFAS PROTECTORAS	X	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	X		

OBSERVACIONES

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. LUGAR DONDE REALIZARÁ 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?	X		

OBSERVACIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO

Se instalan líneas de vida suministradas por ebasa.

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
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 X	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 X	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 X	NO

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
23-10-23	7:00-5:00				
24-10-23	7:00-5:00				
25-10-23	7:00-5:00				
26-10-23	7:00-5:00				
27-10-23	6:00-5:00				
28-10-23	7:00-12:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
23	048

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)	
	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 048.

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Bosá

TRABAJO A EJECUTAR: amarre y armado de vigas y columnas, encofrado, fundida

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE		HASTA	
23 / 10 / 23	7:00	A.M. X	5:00	P.M. X
HASTA 28 / 10 / 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	1024465767	19/11/2022	20/11/2022	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91138354		15/10/2022	FABIO
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	7/03/2023		
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	4/05/2023	21/05/2023	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	31/07/2023	1/08/2023	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	11/08/2023	15/08/2023	
7	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	23/08/2023	24/08/2023	
8	NELSON GONZALES ENOISO	93395380	5/09/2023	6/09/2023	
9	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	22/08/2023	24/08/2023	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1060899439	10/03/2023	21/05/2023	
11	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	11038749	18/08/2023	21/05/2023	
12	JOSE LUIS ROCHA	1033761618	31/07/2023	1/08/2023	
13	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557951	6/01/2023	21/05/2023	
14	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	19/12/2022	30/01/2023	
15	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1007516?	10/04/2023	21/05/2023	
16	CARLOS JIMENEZ	1067426716	4/05/2023	21/05/2023	
17	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	793783	24/11/2022	21/05/2023	
18	DAINO JOSE PINEDO	1079990693	6/07/2023	16/07/2023	
19	ELIO DE JESUS DELGADO	19786400	16/08/2023	22/08/2023	
20	FRANCISCO RAMOS	1101152306	26/09/2023	29/09/2023	
21	MAURY MONTERROZA	1068184880	4/05/2023	21/05/2023	
22	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474062	6/07/2023	16/07/2023	
23	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	19/12/2022	30/01/2023	
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

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 01-08-2022	Pagina 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 049.

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Bosta

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre, encerrado y fundida de Vigas, columnas, muros, placa.

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: 30 / 10 / 2023	DESDE: 7:00 AM [X]	HASTA: 5:00 PM [X]
HASTA: 04 / 11 / 2023		

REGISTRO DE ASISTENCIA AL PERMISO DE TRABAJO (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN	EMO TSA (DIA/A)	CAPACITACIÓN TSA (DIA/A)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024463787	19/11/2022	20/11/2022	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364		15/10/2023	
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993719	7/03/2023		
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043335320	4/05/2023	21/05/2023	
5	OVIDIO ROCHA	7357702	21/07/2023	1/08/2023	
6	EDER MIGUEL MOÑA MEZA	9431464	11/08/2023	15/09/2023	
7	NELSON GONZALES ENCISO	91395160	5/09/2023	6/09/2023	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424063	22/08/2023	24/08/2023	
9	CRISTIAN FABIAN DEL TRANSIERNAL	1065699428	10/03/2023	21/05/2023	
10	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	1102387749	18/08/2023	21/05/2023	
11	JOSE LUIS ROCHA	1033761618	31/07/2023	1/08/2023	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	6/01/2023	21/05/2023	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1065110162	19/12/2022	30/01/2023	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1067819?	10/04/2023	21/05/2023	
15	CARLOS JIMENEZ	1083426758	4/05/2023	21/05/2023	
16	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	793783	24/11/2022	21/05/2023	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079890893	6/07/2023	16/07/2023	
18	ELKIN DE JESUS DIS GADO	1078866?0	18/08/2023	22/08/2023	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152208	29/08/2023	29/08/2023	
20	MAURY MONTERROZA	1062584830	4/05/2023	21/05/2023	
21	LUIS GUILLERMO CUADRO	1065474012	6/07/2023	16/07/2023	
22	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1065116451	19/12/2022	30/01/2023	
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Elaboro: 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	
Versión 02	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
	FT-SG-SST-027	Fecha 01-06-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 049

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Soltó

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre, encofrado y fundida de Vigas, Columnas y elementos verticales, placa.

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	
2. EXCAVACION	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA				
DESDE			DESDE	A.M	HASTA	P.M	
30	10	2023	7:00	X	5:00	X	
HASTA							
04	11	2023					

MARCAR CON UNA X SEGUN 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	X	1. TRABAJOS EN ALTURA	X	1. GASES / VAPORES INFLAMABLES	X
2. ILUMINACIÓN DEFICIENTE	X	2. ALMACENAMIENTO DE MATERIALES		2. MATERIAL PARTICULADO	X
3. TEMPERATURA ALTA	X	3. CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES		3. HUMOS	X
4. TEMPERATURA BAJA		4. PROYECCIÓN DE PARTICULAS	X	4. LIQUIDOS	
5. VENTILACIÓN DEFICIENTE		5. SUPERFICIES LISAS O RESBALADIZAS		5. NEBLINAS	X
6. RADIACION IONIZANTE		6. SISTEMAS PRESURIZADOS	X	6. ¿EXISTE POSIBILIDAD DE ALGÚN TIPO DE DERRAME O EMISIÓN, YA SEA DERIVADOS DE HIDROCARBUROS O ALGUN OTRO CONTAMINANTE, POR LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO?	X
7. RADIACION NO IONIZANTE	X	7. PRESION DE FLUIDOS			
8. SUPERFICIES CALIENTES	X	8. USO DE HERRAMIENTAS	X	7. ¿SE UTILIZARÁN LOS SIGUIENTES ELEMENTOS O EMPRESAS NECESARIOS PARA EVITAR O MINIMIZAR EL DERRAME O LA EMISIÓN?	X
9. USO FUENTES RADIACTIVAS		9. OPER DE MAQUINAS Y EQUIPOS			
10.		10.			

ELECTRICOS		BIOMECANICOS		OTROS	
1. CONTACTO DIRECTO ELECTRIC		1. SOBRE ESFUERZOS	X	1. ESPACIO CONFINADO	
2. INTERV. SISTEMAS ELECTRICOS		2. MOVIMIENTOS REPETITIVOS	X	2. APERTURA DE SST PROCESO	
3. LINEAS ENERGIZADAS		3. POSTURAS INADECUADAS	X	3. MANEJO DE EXPLOSIVOS	
4. USO HERRAMIENTAS ELECTRICAS	X	4. MOVIMIENTOS FORZADOS	X	4. POTENCIAL DE DERRAMES	
5.		5. MANEJO MANUAL DE CARGAS	X	5. GEN DE RESIDUOS SOLIDOS/LIQUIDOS	
6.		6.		6. VERTIMIENTOS	X
7.		7.		7. PRESENCIA DE ANIMALES	X
8.		8.		8. EROSION / DESCAPOTE	
				9. POLUCIÓN	X

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN (EJECUTOR DEL TRABAJO Y SUPERVISOR SST)

1. ILUMINACION ADICIONAL	X	11. CIERRE DE VIAS	X	21. REGIMENES DISPOSICION RESIDUOS	X
2. USO GUANTAS / MANGAS	X	12. ATAQUE CELULARES		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	X
3. ADECUAR TERRENO	X	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	X	23. USO DE CUERDA GUIA (MUERTO)	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	X	24. PERSONAL CALIFICADO	X
5. SEÑALIZAR EL AREA	X	15. DESPRESURIZAR		25. EQUIPO DE EMERGENCIA ADICIONAL	
6. MONITOREO DE ATMOSFERA		16. E.P.P. ESPECIAL	X	26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	X
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	X	28. USAR TELA OLEOFILICA	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	X	19. HERITZAR		29. INSTALAR BARRERAS	X
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDS)	X	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:

NOMBRE:

VALIDACION (COORDINADOR HSQ INSPECTOR SST)

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE: Valentina Daza

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: Valentina Daza

Elaboro: Ing. Wilfredo Montiel	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobo: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaventura
Responsable SST	Director Juridico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
S.A.S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
2	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022

Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 050

SEDE: mega Cdeglo Barta

EJECUTAR: Armado, encofrado, fundida, desm
do de Placa, muros, columnas.

TRABAJO EN FRIO [X]

TRABAJO EN CALIENTE [X]

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA [X]
2. EXCAVACIÓN
3. ESPACIO CONFINADO
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO
5. TRABAJO EN CALIENTE [X]
6. IZAJE DE CARGAS

FECHA	HORA	
DESDE	DESDE	HASTA
07 / 11 / 2023	7:00 A.M. [X]	5:00 P.M. [X]
HASTA		
11 / 11 / 2023		

REGISTRO DE ASISTENCIA AL PERMISO DE TRABAJO (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN	EMO TSA (DÍNA)	CAPACITACIÓN TSA (DÍNA)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024485767	16/11/2022	20/11/2022	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136384		16/10/2022	
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	7/03/2023		
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	4/05/2023	21/05/2023	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	31/07/2023	1/08/2023	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	11/08/2023	15/08/2023	
7	NELSON GONZALES ENCISO	93395380	5/09/2023	6/09/2023	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002434363	22/08/2023	24/08/2023	
9	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1063899439	10/03/2023	21/05/2023	
10	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	18/08/2023	21/05/2023	
11	JOSE LUIS ROCHA	1033761618	31/07/2023	1/08/2023	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	6/01/2023	21/05/2023	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	19/12/2022	30/01/2023	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1607/9162	10/04/2023	21/05/2023	
15	CARLOS JIMENEZ	1382426758	4/05/2023	21/05/2023	
16	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937803	24/11/2022	21/05/2023	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990683	6/07/2023	16/07/2023	
18	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	18/08/2023	22/08/2023	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152306	26/08/2023	29/08/2023	
20	MAURY MONTERROZA	1068584880	4/05/2023	21/05/2023	
21	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	6/07/2023	16/07/2023	
22	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	19/12/2022	30/01/2023	
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

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	
S.A.S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
02	FT-SG-SST-027	Fecha 01-08-2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO						OBSERVACIONES
PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS	X	
	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
URIDAD Y MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
FECTORAS	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	16. OTRO		
ÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
CIÓN PARA OIDOS		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 MISMO 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 REALIZARÁ LA TAREA TIENE INSTALADO 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?	X		

OBSERVACIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO

- se instalan lineas de vida. suministradas por Ebiso de acuerdo a las condiciones que se encuentren en el area a intervenir.

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 OBLIGATORIAS (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 (AFF) QUE LA EMPRESA SE ENCUENTRE AFILIADA	SI X	NO

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora inicio)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
07/11/23	7:00 / 15:00	1012352145			
08/11/23	7:00 / 15:00	1012352145			
09/11/23	7:00 / 15:00	1012352145			
10/11/23	7:00 / 15:00	1012352145			
11/11/23	7:00 / 18:00	1012352145			

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
22.	050.

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Morelia	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 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. DSD

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Boité — TRABAJO EN FRIO [X]

TRABAJO A EJECUTAR: Armado de placa, fundida, encofrado, descimbrado. — TRABAJO EN CALIENTE [X]

CERTIFICADOS RELACIONADOS (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	[X]
2. EXCAVACIÓN	[ ]
3. ESPACIO CONFINADO	[ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[X]
5. TRABAJO EN CALIENTE	[ ]
6. IZAJE DE CARGAS	[ ]

FECHA DESDE	HORA DESDE		HORA HASTA	
07 / 11 / 2023	7:00	A.M. [X]	5:00	P.M. [X]
FECHA HASTA				
11 / 11 / 2023				

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		QUÍMICOS	
1. RUIDO	X	1. TRABAJOS EN ALTURA	X	1. GASES / VAPORES INFLAMABLES	X
2. ILUMINACIÓN DEFICIENTE	X	2. ALMACENAMIENTO DE MATERIALES		2. MATERIAL PARTICULADO	X
3. TEMPERATURA ALTA	X	3. CONTACTO CON SUPERFICIES CALIENTES	X	3. HUMOS	X
4. TEMPERATURA BAJA	X	4. PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS	X	4. LÍQUIDOS	X
5. VENTILACIÓN DEFICIENTE	X	5. SUPERFICIES LISAS O IRREGULARES		5. NEBLINAS	X
6. RADIACIÓN 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?	SI
7. RADIACIÓN NO IONIZANTE	X	7. PRESIÓN DE FLUIDOS		7. ¿SE COLOCARÁN LOS EQUIPOS, ELEMENTOS O BARRERAS NECESARIOS PARA EVITAR O MINIMIZAR EL DERRAME O LA EMISIÓN?	SI
8. SUPERFICIES CALIENTES		8. USO DE HERRAMIENTAS	X		
9. USO FUENTES RADIACTIVAS		9. OPER. DE MAQUINAS Y EQUIPOS	X		
10.		10.			

ELECTRICOS		BIOMECÁNICOS		OTROS	
1. CONTACTO DIRECTO ELECTRICO		1. MANEJO ESPECIFICO	X	1. ESPACIO CONFINADO	
2. INTERF. SISTEMAS ELECTRICOS		2. MOVIMIENTOS REPETITIVOS	X	2. APERTURA DE SIST. PROCESO	
3. LINEAS ENERGIZADAS		3. POSTURAS INADECUADAS	X	3. MANEJO DE EXPLOSIVOS	
4. USO HERRAMIENTAS ELECTRICAS	X	4. MOVIMIENTOS FORZADOS	X	4. POTENCIAL DE DERRAMES	
5.		5. MANEJO MANUAL DE CARGAS	X	5. GENERACIÓN RESIDUOS PELIGROSOS	X
6.		6.		6. VERTIMIENTOS	X
7.		7.		7. PRESENCIA DE ANIMALES	X
8.		8.		8. EROSIÓN / DESCAPOTE	
9.		9.		9. PRESION	X

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN (EJECUTOR DEL TRABAJO Y SUPERVISOR SST)

1. ELIMINACION ACTIVINA	X	11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION DE RESIDUOS	
2. USO GUANTES / MANGUERAS	X	12. AVISOS DE PELIGROS		22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	X
3. ASEGURAMIENTO	X	13. USO LISTAS DE CHEQUEO		23. USO DE CINTA DE SEÑALIZACIÓN	X
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	X	14. USO DE ESPEJOS PARA DE VIDRIO		24. PERSONAL CALIFICADO	X
5. SEÑALIZACION EL AREA	X	15. DESPRESURIZAR		25. EQUIPO DE EMERGENCIA ADICIONAL	
6. MONITOREO DE ATMOSFERA		16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENIMIENTO DE DERRAMES EN AREA	
8. ASEGURAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. USAR TELA ANTICAIDA	X
9. ESTIQUIN PROTECTOR AUXILIOS	X	19. INSPECCION		29. INSTALAR BARRERAS	X
10. USO DE EXTINTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDS)	X	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:

NOMBRE: J. Montilla

VALIDACIÓN (COORDINADOR Y/O INSPECTOR SST)

CERTIFICO QUE HE VERIFICADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SON ADECUADAS PARA INICIAR EL TRABAJO

FIRMA:

NOMBRE: Valentina Ocampo

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: J. Montilla

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesanguito
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S. A. S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-019 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 3
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	

TAREA O PROCEDIMIENTO A REALIZAR:	ÁREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD:	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS
Armare acero de vigas, columnas, pantalla, solina y armado de placa, reuanes Vaciado de concreto Encofrado y desencofrado Trabajos con taladro, sierra electrica y pulidora	Bloque 6.	23-10-2023

NUMERO DE PERMISO: 048	APLICA DESDE: 23-10-2023	APLICA HASTA: 28-10-2023 .

AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREA

EVALUAR EL RIESGO	Que puede salir mal? Cuál sería la PEOR cosa que podría ocurrir o 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 antes para determinar como 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. Aceite apropiado puede ser asegurar con candado, rotular consecuencias preventivas o mantenerse "fuera de la línea de fuego"

PASOS DEL TRABAJO/TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIA	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PELIGROS Y RIESGOS
Elaboración de ATS y diligenciamiento de permisos de trabajo (SI LO REQUIERE)	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforación, corte de acero y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Rechazos, cefalea, dolores osteomusculares.	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa. Descansos durante la jornada laboral
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estres, molestias musculares, cefalea	Pausas durante la jornada, definición de procedimientos de trabajo y definición de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos tiempos -Movimientos repetitivos: digitacion, escritura a mano	Dolores osteomusculares, venas varices, fatiga muscular, tunel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural
	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 ejecucion 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.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Desniveles en áreas de trabajo	Caidas personas a distinto nivel, colapsos estructurales, golpes.	Señalización áreas de trabajo, Distribución áreas de trabajos, Capacitacion de personal, EPP
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo.
Abastecimiento, traslado de herramientas manuales y/o electricas al sitio de trabajo	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias o secundarias del area -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente -Ubicaciones unicamente(rayos x, brilo y alta)	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Rechazos, dolores osteomusculares. Quemaduras por exceso de sol Deshidratacion	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y/o copa dependiendo del nivel de exposicion al ruido. Descansos durante la jornada laboral Uso de bloqueador solar Hidratacion durante la jornada laboral. Se instalará punto de hidracion para el personal operativo, este estará ubicado junto a la oficina administrativa del proyecto como medida de control
	PSICOSOCIAL: -Organizacion del trabajo -Trabajo en equipo -Definicion de roles	Estres, molestias musculares, cefalea	Pausas durante la jornada, definicion de procedimientos de trabajo y definicion de responsabilidades, planeacion previa de las labores a ejecutar.
	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 ejecucion 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: Actividades de pie por largos periodos de tiempo -Movimientos repetitivos: digitacion, escritura a mano	Dolores osteomusculares, venas varices, fatiga muscular, tunel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, alternancia en actividades, higiene postural
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones.	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo.
	FISICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del area -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente o por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyectado	Cefalea, disminucion total o parcial de la capacidad auditiva. Rechazos, cefalea, dolores y/o trastornos osteomusculares. Proyeccion de particulas a los ojos y cara perdida parcial temporal y/o total permanente de la vision	Uso de elementos de protección auditiva tipo insercion y copa dependiendo de los niveles de exposicion al ruido. Pausas activas durante la jornada laboral Uso de dotacion cara trabajos a la intemperie (Ruido) o las condiciones climatologicas lo requieran Uso de proteccion visual y/o facial (dependiendo de las actividades que el trabajador este ejecutando)
	PSICOSOCIAL: -Organizacion del trabajo -Trabajo en equipo -Definicion de roles	Estres, molestias musculares, cefalea,clima organizacional poco faborable.	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 ameno

Powered by CamScanner

visual diretor y en el lugar de trabajo para los riesgos asociados a la labor que se va a ejecutar y señalizacion del area	RIESGO MÉCANICO: Por exposicion y uso de maquinaria o herramienta manual y/o electrica.	Fallas en la maquinara o vehiculo (retroexcavadoras) motorias, accidentes de transito dentro del proyecto. Fallas en la herramienta electrica con posibilidad de generar cortos 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 lacerasiones.	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 representen 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 areas 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 algún síntoma de enfermedades respiratorias hacer uso obligatorio y permanente del protector nasobucal y reportarse 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, varis varios, fatiga muscular, tunel del carpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, alternancia de posturas y movimientos...
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo, condiciones del proyecto tales como vacios y/o superficies que usan fuente de riesgo parala ejecucion de las actividades.	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de optos, Inspecciones, golpes, contusiones, muerte	Adecuar las areas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo. Mantener señalizaciones y delimitaciones de manera que sean medida de control de los riesgos permanentes que se encuentran en el proyecto.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Trabajo en alturas Exposicion a trabajos a borde e plano y/o excavacion o por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de optos, Inspecciones, golpes, contusiones, muerte	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo para la ejecucion 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, verificacion de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, verificar que actividades requieren instalación de linea de vida portatil e instalar de acuerdo a necesidad y condiciones propias del proyecto, las actividades en alturas deben como minimo ejecutarse entre dos personas.
	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del area - Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Resfriados, cefalea, dolores osteomusculares.	Uso de elementos de protección auditiva tipo insersion y copa. Descansos durante la jornada laboral.
	PSICOSOCIAL: Organización del trabajo Trabajo en equipo Definición de roles	Estres, molestias musculares, cefalea	Pausas durante la jornada, definicion de procedimientos de trabajo y definicion de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos Movimientos repetitivos: levantamiento y/o traslado de cargas de manera manual	Dolores osteomusculares, varis varios, fatiga muscular, tunel del carpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, implementacion de técnicas adecuadas para el levantamiento y traslado de cargas manuales sin exceder el peso permitido (hombres 45 Kg mujeres 12 Kg)
	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las areas 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 algún síntoma de enfermedades respiratorias hacer uso obligatorio y permanente del protector nasobucal y reportarse a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
n, revision y descargue de acero (varillas, perfiles) al descargue por/o realizarse de manual o con ayudas mecanicas(montacargas, tenegria, PH, o pluma. de materiales de acereria para el armado de vigas, columnas y/o placas	CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de optos, Inspecciones, golpes, contusiones, muerte	Inspección preoperacional de la maquinaria que se vea involucrada en la actividad (tiene grua, PH, pluma, y/o cualquier otra maquina con la que se vaya a ejecutar este tipo de actividades, contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecución de estas actividades. Para el izaje de cargas sera necesario instalar mandiles/cerrtines contra vientos a las cargas que servirán como guias para direccionar la misma. Para el izaje de cargas en el cual el personal que opere la (as) maquinarias no sea directo de CRD CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la actividad será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepción del mismo.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Trabajo en alturas Exposicion a trabajos a borde e plano y/o excavacion o por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de optos, Inspecciones, golpes, contusiones, muerte	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en condiciones optimas de orden y aseo para la ejecucion 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, verificacion de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, verificar que actividades requieren instalación de linea de vida portatil e instalar de acuerdo a necesidad y condiciones propias del proyecto, las actividades en alturas deben como minimo ejecutarse entre dos personas.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Locativo: caida de objetos.	Caidas al mismo o diferente nivel, trapezones, golpes, contusiones. Caida de objetos, atrapamientos, fallas en la maquinaria y/o en los equipos.	Adecuar las áreas de trabajo deben quedar en condiciones optimas de orden y aseo para laborar, realizar orden y aseo de manera diaria Acompañamiento en la actividad por parte del inspector SST, maestro o ingeniero residente Señalizacion de areas cuando se requiera Uso de puntos de anclaje y/o linea de vida perimetral y/o en las areas donde sea requerido uso de elementos de proteccion contra caidas certificados EPCC Inspección de elementos de protección contra caidas Uso de escalera fija (podrá ser fabricada en madera y metalica) para acceso a los piso superiores de manera temporal (dependera del avance del proyecto).
	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del area - Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente - Vibraciones: transmitidas por el martillo demoledor	Cefalea, disminucion total o parcial de la capacidad auditiva. Resfriados, cefalea, dolores osteomusculares. Calambres, adormecimiento de miembros musculoesqueleticos.	Uso de elementos de protección auditiva tipo insersion con cobertura de 27 db y protección auditiva tipo copa con protección de 21 db Medición del ambiente de trabajo Descansos durante la jornada laboral de cada operador
	PSICOSOCIAL: Organización del trabajo Trabajo en equipo Definición de roles	Estres, molestias musculares, cefalea	Pausas durante la jornada, definicion de procedimientos de trabajo y definicion de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar, alternar actividades dentro de la jornada, alternar al personal para la ejecución de la labor.

Powered by CamScanner

...carificación de partículas y andajes con taladro eléctrico.	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 lagrimales 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 reportrse a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores osteomusculares, vena varice, fatiga muscular, fatiga del cargo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural. utilización de herramientas pesadas para disminuir el impacto en el cuerpo del trabajador martillo demoledor 45kg, no se tiene que hacer levantamiento de la herramienta todo el tiempo, es manipulable por un trabajador y en caso de traslado se hará entre dos personas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD -Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo -Mecánico: uso de herramientas, maquinaria y equipos Trabajo en alturas	Caidas al mismo o diferente nivel, trapiazones, golpes, contusiones. Heridas, golpes, proyección de partículas	Adecuar las áreas de trabajo deben quedar en condiciones optimas de orden y aseo para laborar, realizar orden y aseo de manera diaria Acompañamiento en la actividad por parte del inspector SST, maestro o ingeniero residente Señalización de areas cuando se requiera. Uso de puntos de anclaje y/o lineas de vida permanente y/o en las areas donde sea requerido uso de elementos de protección contra caidas certificados EPCC. Inspección de elementos de protección contra caidas Uso de escalera fija (podrá ser fabricada en madera y metalica) para acceso a los pisos superiores de manera temporal (dependerá del avance del proyecto)
	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Resfriados, cefalea, dolores osteomusculares.	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa. Descansos durante la jornada laboral
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo	Estrés, molestias musculares, cefalea.	Pausas durante la jornada, definicion de procedimientos de trabajo y definicion de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar.,
	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 lagrimales 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 reportrse a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
...de materiales , recolección de estos en el punto de acopio destinado	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, higiene postural
	CONDICIONES DE SEGURIDAD -Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo -Mecánico: uso de herramientas, maquinaria y equipos Volcamiento: Desplazamiento y desnivel de terreno	Caidas al mismo o diferente nivel, trapiazones, golpes, contusiones Heridas, golpes, proyección de partículas	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo. Uso adecuado de EPP's y dotación, uso adecuado de herramientas y equipos
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: adecuación de plataformas para cargue y descarga de materiales y/o residuos	Caidas al mismo o diferente nivel de personas y objetos, trapiazones, golpes, contusiones. Heridas, golpes, proyección de partículas	Adecuar área en donde se realizará la instalación de plataformas, estas serán instaladas con cercas, camillas, y paneles de piso a techo, se debe garantizar que las paredes queda niveladas de manera que no sea posible que se desplacen y sea posible garantizar la estabilidad de las cercas, las camillas deben ir aseguradas entre si, este paso se podrá realizar haciendo uso de puntillas mínimo de 3" y/o diambre de cuatro abras.Para asegurar al trabajador se hará uso de puntos de anclaje que disponga al proyecto en caso de que esto no exista, se realizará la instalacion de lineas de vida portatil en cuerda y se hará uso de frene en caso de que la linea de vida se instale de manera vertical, cuando se instale de manera horizontal será necesario verificar que la instalación adecuada. Este tipo de actividades serán realizadas mínimo entre dos personas.
	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Resfriados, cefalea, dolores osteomusculares.	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa. Descansos durante la jornada laboral.
	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 lagrimales 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 reportrse a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de objetos, trapiazones, golpes, contusiones, muerte	Inspección preoperacional de la maquinaria que se vea involucrada en la actividad (torre grua, PH, pluma, y/o cualquier otra maquina con la que se vaya a ejecutar este tipo de actividad), contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecución de estas actividades. Para el izaje de cargas será necesario instalar muertos/cordinas como vientos a las cargas que servirán como guias para direccionar la misma. Para el izaje de cargas en el cual el personal que opere la (as) maquinarias no sea directo de ORP CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la actividad será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepción del mismo. Para e izaje y/o cargue de materiales y/o equipos que se realice de manera manual se debe sorcia con una manila en condiciones optimas y del largo necesario dependiendo de la altura a la que vaya a ejecutar la actividad, será necesario hacer inspección previo de la manila con la que se realizará izaje de cargas.
...rgue de materiales y residuos de RCD	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea.	Pausas durante la jornada, definición de procedimientos de trabajo y definicion de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar
	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, higiene postural

Powered by CamScanner

CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: utilizacion de plataformas para cargue y descargue de materiales y/o maquina	Caidas al mismo o diferente nivel de personas y objetos, tropezones, golpes, contusiones Heridas, golpes, proyeccion de particulas	Alrededor área en donde se realizara la instalacion de plataformas, estas serán señaladas con conos, cintillas, y pasillos de piso a techo, se debe garantizar que las personas puedan movilizarse de manera que no sea posible que se desplacen y sea posible garantizar la estabilidad de las cintillas, las cintillas deben ir amarradas entre si, solo pasar se podrá realizar haciendo uso del pasillos mismo de 3" y/o abertura de cuatro otras.Para asegurar al trabajador se hara uso de punto de anclaje que disponga el proyecto en caso de que este no exista, se realizara la instalacion de linea de vida portátil en cuanto a se hara uso de freno en caso de que la linea de vida se instale de manera vertical, cuando se instale de manera horizontal será necesario verificar que la instalacion alineada Este tipo de actividades serán realizadas minimo entre dos personas.
CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Mecánico: uso de herramientas, maquinaria y equipos Locativo: caida de objetos Trabajo en alturas	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones Heridas, golpes, proyeccion de particulas	Alrededor las areas de trabajo para que quedar en buenas condiciones de seguridad al labora realizar orden y aseo Uso adecuado de EPP's y Altura, uso adecuado de herramientas y equipos Acompañamiento permanente de la arlesgal por parte del experto SST, maestro o ingeniero residente Señalizacion uso de punto de anclaje y/o linea de vida permanente y/o en las areas donde sea requerido uso de elementos de proteccion contra caidas certificados Inspeccion de elementos de proteccion contra caidas Uso de escalera fija fabricada en madera para acceso a los pisos superiores
FISICO Ruido, intermitente por actividades de perforado, esmerilado, vibratorio corte y actividades propias del area Temperatura Frio o calor generado por el medio ambiente Vibraciones transmitidas por el vibrador para concreto y taladro Manipulacion manual de cargas	Cefalea, disminucion total o parcial de la capacidad auditiva Rinitis/otitis, cefalea, dolores osteomusculares Calambres, adormecimiento de miembros Musculoesqueleticos	Uso de elementos de proteccion auditiva tipo insercion con cobertura de 27 db y proteccion auditiva tipo copa con proteccion de 21 db Medicion del ambiente de trabajo Descansos durante la jornada laboral de cada operario
QUIMICO Contacto con el concreto	Dermatitis, problemas en la piel por contacto directo con el concreto Proyeccion de particulas hacia los ojos por el proceso de vaciado del concreto	Uso de guantes de nitrilo y gafas de seguridad dieléctricas
CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de objetos, tropezones, golpes, contusiones, muerte	Inspeccion preoperacional de la maquinaria que se vea involucrada en la actividad (torre grua, PH, otros), y/o cualquier otra maquina con la que se valla a ejecutar este tipo de actividades, contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecucion de estas actividades Para el izaje de cargas será necesario instalar manilas/eslingas entre ellas y las cargas que aseguren como guia para direccionar la misma Para el izaje de cargas en el lote el personal que opere la (as) maquinaria no vea dentro de (XX) CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la arlesgal será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepcion del mismo
PSICOSOCIAL Organizacion del trabajo Trabajo en equipo Definicion de roles	Fatiga, molestias musculares, cefalea	Pausas durante la jornada, definicion de procedimientos de trabajo y definicion de responsabilidades, planeacion previa de las labores a ejecutar, diferir actividades fuera de la jornada, diferir al personal para la ejecucion de la tarea

Powered by CamScanner

	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 reportar a la EPS Mantener una buena higiene y hábito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores osteomusculares, venas varios, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, utilización de herramientas pesadas para disminuir el impacto en el cuerpo del trabajador martillo demoledor 45kg, no se tiene que hacer levantamiento de la herramienta todo el tiempo, es manipulada por un trabajador y en caso de traslado se hará entre dos personas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Trabajo en alturas.Exposición a trabajos a borde a 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, caida de objetos, lesiones, golpes, contusiones, 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 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, verificar que actividades requieren instalación de linea de vida portátil e instalar de acuerdo a necesidad y condiciones propias del proyecto, las actividades en alturas deben como mínimo ejecutarse entre dos personas.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD -Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo -Mecánicos: uso de herramientas, maquinaria y equipos Locativo: caida de objetos Trabajo en alturas.	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones. Heridas, golpes, proyección de particulas	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo. Creación del sendero peatonal Uso adecuado de EPP´S y dotación, uso adecuado de herramientas y equipos Acompañamiento permanente de la actividad por parte del inspector SST, maestro e ingeniero residente Señalización uso de puntos de anclaje y/o lineas de vida perimetral y/o en las areas donde sea requerido uso de elementos de protección contra caidas certificados Inspección de elemntos de protección contra caidas Uso de escalera fija esta podrá ser fabricada en madera o metalica para acceso a los pisos superiores El respectivo aseguramiento de la palomeras es por medio de la puesta con cobertas debidamente amarradas con alambre , para realizar el trabajo sobre ellas se colocan planchones amarrados con diantre y sus respectivas barandas.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD -Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo -Mecánicos: uso de herramientas, maquinaria y equipos Locativo: caida de objetos Trabajo en alturas.	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones. Heridas, golpes, proyección de particulas	Para el descritre de cassetones de las placas aligeradas sardineleo utilice los cassetones como plataforma de trabajo siempre y cuando esta no supere los 1.80 Mts y cumpla con la estabilidad requerida, bascualantes no deben estar distorsionados, este tipo de actividad se debe realizar mínimo entre dos personas., Este tipo de actividad será posible siempre y cuando se trabaje mínimo a dos metros del borde de (placa), cuando se realice esta actividad al borde de placa se deberá cumplir con todos los requerimientos para ejecutar trabajo en alturas (uso de EPCC, lineas de vida, andamios, permisos de trabajo, entre otros que apliquen de acuerdo a condiciones del area de trabajo y ejecución de actividad).
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Por ejecución de actividades en areas de trabajo en condiciones poco favorables de orden y aseo o superficies de trabajo irregulares.	caidas a un mismo y/o diferente nivel, tropezones, golpes que generen algún tipo de lesión física leve y/o grave, contusiones, torceones.	Adecuar areas de trabajo garantizando condiciones optimas para la ejecución de actividades, mantener un adecuado orden y aseo en los casos que sea necesario realizar una demarcación o delimitación de area con su respectivo control de acceso.
	QUIMICO: Por exposición a radiaciones emitentes y no ionizantes a partir de las chispas generadas mientro se corta el acero.	Molestias oculares, ardor y resequedad, quemaduras leves y/o graves, materiales proyectados en ojos, enfermedades en la piel	Uso de elementos de protección respiratoria, visual y facial adecuada para la ejecución de las actividades (mascarilla con filtro adecuado para gases y vapores, gafas de seguridad oscuras, careta de soldar o esmeril, overol en jean)
	QUIMICO: Por exposición a humos metalicos	Intoxicación, enfermedades respiratorias leves y/o graves.	Uso de elementos de protección respiratoria, visual y facial adecuada para la ejecución de las actividades (mascarilla con filtro adecuado para gases y vapores, gafas de seguridad oscuras, careta de soldar o esmeriar, overol en jean)
Corte de acero con pulidora	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Alta probabilidad de generación de incendios por chispas que se generan al momento de utilizar pulidora	Conatos de incendios, daños en la propiedad, maquinaria, y/o herramientas, afectaciones a terceros, quemaduras leves y/o graves, generación de una emergencia en el proyecto.	Inspecciones preoperacionales del pulidora, informar condiciones inusuales que se presentan en el equipo, contar con la disposición de los equipos para el control de incendios como extintores en la zona de trabajo, capacitar al personal que ejecuta la actividad en el control de incendios, conformación de la brigada de emergencia, capacitar al personal sobre que hacer en caso de emergencia y cuál es el punto de encuentro del proyecto.
	FISICO: Ruido; intermitente y constante por actividades de excarificaciones, perforaciones y demolición en las zonas aledañas a donde se realizará la actividad. Temperatura: extremos frio o calor generado por el ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Fisuitados, cefalea, dolores osteomusculares.	Uso de protección auditiva de inserción y copa dependiendo de la exposición al factor de riesgo, realizar descansos durante la ejecución de la actividad.
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea.	Pausas activas durante la jornada de trabajo,definición de procedimientos técnicos de trabajo y definición de piramide jerarquica, cultura de respeto dentro del grupo de trabajo, planeación previa de las actividades.
	RIESGO BIOLÓGICO: 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	Reporte de condiciones de salud de manera diaria, si se encuentra con síntomas de gripe dirigirse al servicio medico por EPS, uso de tapabocas de manera obligatoria.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Trabajo en alturas, caida de materiales y/o personas a un mismo o diferente nivel	muerte de personas a un mismo y/o diferente nivel, esguinces, fracturas leves y graves, que generen incapacidad permanente, probabilidades altas de muerte, caida de objetos que puede ocasionar daños en equipos, maquinaria, herramienta y propiedad, afectaciones a terceros.	Uso de elementos de protección caida (arnés, linea de vida, eslinga, freno en los casos que sea necesario), firma de permiso trabajo en alturas, charla preoperacional, instalación de mayas o plataformas que sea necesario para la protección del personal y equipos por posible caida de objetos, fortalecer la cultura de autocuidado dentro del personal de la empresa.
	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforación, esmerilado, vibrador, corte y actividades propias del área. -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente - Vibraciones: transmitidas por el vibrador para concreto y taladro. Manipulación manual de cargas	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Fisuitados, cefalea, dolores osteomusculares. Calambres, adormecimiento de miembros inferiores,espasmos.	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción con cobertura de 27 db y protección auditiva tipo copa con protección de 21 db Medición del ambiente de trabajo Descansos durante la jornada laboral de cada operario

Powered by CamScanner

	QUIMICO: Contacto con el concreto	Dermatitis, problemas en la piel por contacto directo con el concreto. Proyeccion de particulas hacia los ojos por el proceso de vaciado del concreto.	Uso de guantes de caucho y gafas de seguridad claras y/o oscuras.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de objetos, golpes, contusiones, muerte	Inspección preoperacional de la maquinaria que se vaya involucrada en la actividad (torre grua, FH, pluma, y/o cualquier otra maquina con la que se vaya a ejecutar este tipo de actividad), contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecución de estas actividades. Para el izaje de cargas será necesario instalar mandadoras como vientos a las cargas que servirán como guías para direccionar la misma. Para el izaje de cargas en el cual el personal que opere la (as) maquinarias no sea directo de OBR CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la actividad será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepción del mismo.
	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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar, alternar actividades dentro de la jornada, alternar al personal para la ejecución de la tarea
	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 (multiples) respiratoria, fiebre, cefalea, afectación de las vías nasales y temporales o permanentes, muerte,	Reporte y diligenciamiento del formato de verificacion y y percepcion 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 reportarse a la EPS. Mantener una buena higiene y hábito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
...ádicamente de placa con formaleta deslizante... ...puede ser convencional (camilla y pared) o equipo Slam	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos -Movimientos repetitivos: digitación, aperturas a mano	Dolores osteomusculares, venas varios, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, utilización de herramientas pesadas para disminuir el impacto en el cuerpo del trabajador martillo demoledor 45kg, no se tiene que hacer levantamiento de la herramienta todo el tiempo, es manejable por un trabajador y en caso de traslado se hará entre dos personas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD 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	Caídas al mismo o diferente nivel, caída de objetos, trapezones, golpes, contusiones, 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, verificar que actividades requieren instalación de línea de vida portatil e instalar de acuerdo a necesidad y condiciones propias del proyecto, las actividades en alturas deben serre mismo ejecutarse entre dos personas. Para los casos que por dicernimo del proyecto no sea posible realizar la instalación de las lineas de vida portatil no se permitirá el acceso a la plataforma de trabajo sin embargo se podrá ejecutar la actividad de instalación de bloque (equipo slam) o camillas (armadura convencional), desde la parte inferior de la armadura haciendo uso de sistemas de acceso ya sea escaleras y/o andamios (esto dependerá de las condiciones y espacios con los que se cuente en obra) la actividad debe realizarse mismo entre dos personas. Para el caso que se utilicen escaleras será necesario que la parte interior de esta exista un "contrapeso" que contribuya a la estabilidad del sistema de acceso.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Mecánico: uso de herramientas, maquinaria y equipos Locativo: caida de objetos Trabajo en alturas.	Caidas al mismo o diferente nivel, trapezones, golpes, contusiones. Heridas, golpes, proyección de particulas	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo. Creacion del sendero peatonal. Uso adecuado de EPP´S y dotacion, uso adecuado de herramientas y equipos. Acompañamiento permanente de la actividad por parte del inspector SST, maestro e ingeniero residente. Señalizacion uso de puntos de anclaje y/o lineas de vida permanet y/o en las areas donde sea requerido. uso de elementos de protección contra caidas certificados Inspeccion de elementos de protección contra caidas Uso de escalera fija esta podra ser fabricada en madera o metalica para acceso a los sitio superiores. El respectivo aseguramiento de la palomeras es por medio de la patilla con soltarlas debidamente amarradas con alambre , para realizar el trabajo sobre ellas se colocan planchones amarrados con alambre y sus respectivas baranda.
	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado, vibrador, corte y actividades propias del área. -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente - Vibraciones: transmitidas por el vibrador para concreto y taladro. Manipulacion manual de cargas	Cefalea, disminucion total o parcial de la capacidad auditiva. Fracturas, cefalea, dolores osteomusculares. Calambres, adormecimiento de miembros musculoesqueleticos.	Uso de elementos de proteccion auditiva tipo insercion con cobertura de 27 db y protección auditiva tipo copa con protección de 21 db Medicion del ambiente de trabajo Descansos durante la jornada laboral de cada operario
	QUIMICO: Contacto con el concreto	Dermatitis, problemas en la piel por contacto directo con el concreto. Proyeccion de particulas hacia los ojos por el proceso de vaciado del concreto.	Uso de guantes de caucho y gafas de seguridad claras y/o oscuras.

Powered by CamScanner

CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de cargas, golpes, contusiones, muerte	inspección preoperacional de la maquinaria que se vea involucrada en la actividad (torre grua, PH, pluma, y/o cualquier otra maquina con la que se vaya a ejecutar este tipo de actividad, contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecución de estas actividades. Para el izaje de cargas será necesario instalar manilas/cordinos como vientos a las cargas que servirán como guías para direccionar la misma. Para el izaje de cargas en el cual el personal que opere la (as) maquinarias no sea directo de ORR CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la actividad será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepción del mismo.
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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar, alternar actividades dentro de la jornada, alternar al personal para la ejecución de la tarea
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 reportarse a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos
BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos -Movimientos repetitivos, digitación, esfuerzos a mano	Dolores osteomusculares, venas varios, fatiga muscular, fatal del cargo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, utilización de herramientas pesadas para disminuir el impacto en el cuerpo del trabajador martillo demoledor 40kg, no se tiene que hacer levantamiento de la herramienta solo el cuerpo, es manipulable por un trabajador y en caso de traslado se hará entre dos personas.
CONDICIONES DE SEGURIDAD Trabajo en alturas.Exposicion a trabajos a bordo de placa y/o excavacion a por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de cargas, inspecciones, golpes, contusiones, 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, verificacion de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, verificar que actividades requieren instalación de lineas de vida portatil e instalar de acuerdo a necesidad y condiciones propias del proyecto, las actividades en alturas deben como norma ejecutarse entre dos personas
CONDICIONES DE SEGURIDAD -Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo -Mecánico: uso de herramientas, maquinaria y equipos. Locativo: caida de objetos Trabajo en alturas.	Caidas al mismo o diferente nivel, golpes, contusiones. Heridas, golpes, proyección de particulas	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo. Creación del comité paritario Uso adecuado de EPP'S y dotación, uso adecuado de herramientas y equipos. Acompañamiento permanente de la actividad por parte del inspector SST, maestro e ingeniero residente. Señalización uso de puntos de anclaje y/o lineas de vida personal y/o en las áreas donde sea requerido uso de elementos de protección contra caidas certificados Inspeccion de elementos de protección contra caidas Uso de escalera fija esta podrá ser fabricada en madera o metalica para acceso a los pisos superiores. El respectivo aseguramiento de la palomeras es por medio de la pateria con soluetas debidamente amarradas con alambre., para realizar el trabajo sobre ellas se colocan planchones amarrados con alambre y sus respectivas barandas.
CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de cargas, inspecciones, golpes, contusiones, muerte	inspección preoperacional de la maquinaria que se vea involucrada en la actividad (torre grua, PH, pluma, y/o cualquier otra maquina con la que se vaya a ejecutar este tipo de actividad, contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecución de estas actividades. Para el izaje de cargas será necesario instalar manilas/cordinos como vientos a las cargas que servirán como guías para direccionar la misma. Para el izaje de cargas en el cual el personal que opere la (as) maquinarias no sea directo de ORR CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la actividad será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepción del mismo.
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 policacas frente al 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, venas varios, fatiga muscular.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural
QUIMICO Exposición a material particulado y/o gases 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 desarnosa y/o vaqueta, botas 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 intervengan.
CONDICIONES DE SEGURIDAD Izaje de cargas	Caidas al mismo o diferente nivel, caida de cargas, inspecciones, golpes, contusiones, muerte	inspección preoperacional de la maquinaria que se vea involucrada en la actividad (torre grua, PH, pluma, y/o cualquier otra maquina con la que se vaya a ejecutar este tipo de actividad, contar con operarios certificados y que cuenten con la experiencia en la ejecución de estas actividades. Para el izaje de cargas será necesario instalar manilas/cordinos como vientos a las cargas que servirán como guías para direccionar la misma. Para el Izaje de cargas en el cual el personal que opere la (as) maquinarias no sea directo de ORR CONSTRUCCIONES SAS la responsabilidad de la actividad será limitada al aseguramiento para izaje de cargas y recepción del mismo.
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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar, alternar actividades dentro de la jornada, alternar al personal para la ejecución de la tarea
FÍSICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, demoledor, vibrador, corte y actividades propias del área. -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente - Vibraciones: Transmitidas por el vibrador para concreto y taladro. Manipulación manual de cargas.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Resfriados, cefalea, dolores osteomusculares. Calambres, adormecimiento de miembros musculoesqueléticos.	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción con cobertura de 27 db y protección auditiva tipo copa con protección de 21 db Medición del ambiente de trabajo Descansos durante la jornada laboral de cada operador.

...n de condiciones, anexo/acta lo mencionado de ...s mismo (Cuando se preste personal será ...suario diligenciar el formato de prestamo y ...ción de actividades el cual se debe adjuntar al permiso de trabajo).

...des de seguridad y salud en el trabajo ...ización, delimitación, orden y aseo)

Powered by CamScanner

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, tropezones, 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 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 mínimo ejecutarse entre dos personas.
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 vias nasales y muerte	Cumplimiento de protocolo de bioseguridad y policiacas 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, vena varice, fatiga muscular.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural.
QUIMICO Exposición a material particulado y/o silice generados por actividad de demolición	Incapacidad temporal/insuficiencia respiratoria, salpullidos e irritación de las vias respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte.	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes decarnaza y/o vaqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho segun condiciones de las areas de trabajo, uso de proteccion respiratoria adecuado 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: Exposicion 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, tropezones, 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 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 mínimo ejecutarse entre dos personas.

Powered by CamScanner

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
CUERVO GUERRERO CHRISTIAN CAMILO	1073511850		
DAZA CASTILLO LESLY VALENTINA	1007648264	Inspector SST	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
ORLANDO ROZO RUEDA	79487305	GERENTE OPERATIVO	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
MORENO MORENO FIDEL ANTONIO	1024465767	MAESTRO	

OBRA

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	
LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	
RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	
OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	
EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	
JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL	
NELSON GONZALEZ ENCISO	93395380	OFICIAL	
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	

S DE OBRA

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE	
JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	
JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	
ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	

VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	
JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	
CARLOS JIMENEZ	1062426756	HERRERO	
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937803	HERRERO	
DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	
ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	HERRERO	
FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	
MAURY MONTERROZA	1068584880	HERRERO	
LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	

VACIONES

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B. DE EJECUTOR
-10-23	7:00 am - 5:00 pm		
-10-23	7:00 am - 5:00 pm		
-10-23	7:00 am - 5:00 pm		
-10-23	7:00 am - 5:00 pm.		
-10-23	6:00 am - 5:00 pm		
-10-23	7:00 am - 5:00 pm		

Powered by CamScanner

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
CUERVO GUERRERO CHRISTIAN CAMILO	1073511850		
DAZA CASTILLO LESLY VALENTINA	1007648264		

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
ORLANDO ROZO RUEDA	79487305	GERENTE OPERATIVO	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
MORENO MORENO FIDEL ANTONIO	1024465767	MAESTRO	
NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	
LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1062993710	OFICIAL	
RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	
OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	
EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	
NELSON GONZALEZ ENOSO	93395380	OFICIAL	
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE	
JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	
JORGE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	
ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	
VICTOR DIAZ LOPEZ	1006510562	HERRERO	
JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	
CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	
FRANCISCO JAVIER CACEDO	753783	HERRERO	
DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	
ELIO DE JESUS DELGADO	15786600	HERRERO	
FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	
MAURY MONTERROZA	1066584880	HERRERO	
LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	

FECHA	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-horas)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B. DE EJECUTOR
30/10/2023	7:00 AM - 5:00 PM		
01/10/2023	7:00 am - 5:00 pm		
01/11/2023	7:00 am - 5:00 pm		
02/11/2023	6:00 am - 5:00 pm		
03/11/2023	7:00 am		

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-018 Versión:01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 3
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	

TAREA O PROCEDIMIENTO A REALIZAR:	ÁREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD:	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS
Retiro de acero de vigas, columnas, pantalla, cortina y armado de placa; resanes Vaciado de concreto Encofrado y desencofrado Trabajos con taladro, sierra eléctrica y pulidora.	Bloque 6.	

NUMERO DE PERMISO: 049.	APLICA DESDE: 30/10/2023.	APLICA HASTA: 04/11/2023.

AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREA

EVALUAR EL RIESGO	¿Qué puede salir mal? ¿Cuál sería la PEOR cosa que podría ocurrir si algo sale mal? ¿Materiales en el lugar? ¿Riesgos Eléctricos? ¿Riesgos Ergonómicos? ¿Herramientas/equipos en buenas condiciones? ¿Ruido excesivo? ¿Utilizando EPP adecuado? ¿Equipo asegurado e identificado? ¿Equipo crítico alineado?
ANALIZAR/REDUCIR RIESGO	Analizar los riesgos identificados arriba para determinar como 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 son cambiar, realizar controles/avisos 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)	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforación, corte de acero y actividades propias del área - Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Fracturas, cefalea, dolores osteomusculares.	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa. Descansos durante la jornada laboral.
	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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos lapsos -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano.	Dolores osteomusculares, varia varios, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural
	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 hábito de lavado de manos antes de consumir alimentos
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Desniveles en áreas de trabajo	Caidas personas a distinto nivel, golpes estructurales, golpes.	Señalización áreas de trabajo. Distribucion áreas de trabajos, Capacitación de personal, EPP
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones.	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al labora, realizar orden y aseo.
Alistamiento, traslado de herramientas manuales y/o electricas al sitio de trabajo	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias o secundarias del área - Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente. -Radiaciones ionizantes(rayos x, beta y alfa)	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Fracturas, dolores osteomusculares. Quemaduras por exceso de sol Deshidratacion	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y/o copa dependiendo del nivel de exposición al ruido. Descansos durante la jornada laboral. Uso de bloqueador solar Hidratacion durante la jornada laboral. Se instalará punto de hidratación para el personal operativo, este estará ubicado junto a la oficina administrativa del proyecto como medida de control.
	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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar.
	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 hábito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos periodos de tiempo. -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores osteomusculares, varia varios, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, alternancia en actividades, higiene postural.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones.	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al labora, realizar orden y aseo.

Powered by CamScanner

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
JOHNSON MONTAÑEZ	1012352 HS		
DAZA CASTILLO LESLY VALENTINA	1007648264		

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
ORLANDO ROZO RUEDA	79487305	GERENTE OPERATIVO	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
MORENO MORENO FIDEL ANTONIO	1024465767	MAESTRO	
NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	
LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	
RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	
OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	
EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	
NELSON GONZALEZ ENCISO	93395380	OFICIAL	
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	
NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1060899439	AYUDANTE	
JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	
JORGE LUIS ROCHA	1033281618	AYUDANTE	
ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	
VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	
JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	
CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	
FRANCISCO JAVIER CACEDO	7937803	HERRERO	
DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	
ELIO DE JESUS DELGADO	19786630	HERRERO	
FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	
MAURY MONTERROZA	1066584680	HERRERO	
LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	

OBSERVACIONES

FECHA (d/m/año)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B SUPERVISOR
11/23	7:00 AM - 5:00 PM	1012352 HS	1233103655
11/23	7:00 AM - 5:00 PM	1012352 HS	1233103655
11/23	7:00 AM - 5:00 PM	1012352 HS	1233103655
11/23	7:00 AM - 5:00 PM	1012352 HS	1233103655
11/23	7:00 AM - 5:00 PM	1012352 HS	1233103655

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

F-SG-SST-018
Version 01
Fecha 15/01/2021
Página 1 de 3

TAREA O PROCEDIMIENTO A REALIZAR:	AREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD:	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS
Armarre acero de vigas, columnas, pantalla, cortina y armado de placa, rezagas Vaciado de concreto Encofrado y desencofrado Trabajos con taladro, usera electrica y pulidora	Bloque 6.	07/11/2023

NUMERO DE PERMISO: 050.	APLICA DESDE: 07/11/2023.	APLICA HASTA: 11/11/2023

AUTOEVALUACION PREVIA DE TAREA

EVALUAR EL RIESGO	Que puede salir mal? Cuál sería la PEOR cosa que podriese ocurrir o algo sale mal? Materiales en el lugar? Riesgos Electricos? Riesgos Explosivos? Herramientas/equipos en buenas condiciones? Ruido excesivo? Utilizando EPP adecuado? Equipo seguro/no identificado? Equipo en/con 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 cinta/avisos preventivos o mantenerse "fuera de la línea de fuego".

PASO DEL TRABAJO/TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE PREVENCION Y CONTROL PELIGROS Y RIESGOS
Elaboracion de ATS y diligenciamiento de permisos de trabajo (SI LO REQUIERE)	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforación, corte de acero y actividades propias del área -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Fatiga, cefalea, dolores osteomusculares	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa. Descansos durante la jornada laboral
	PSICOSOCIAL: -Organizacion del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, molestias musculares, cefalea.	Pausas durante la jornada, definición de procedimientos de trabajo y definición de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos tiempos -Movimientos repetitivos: digitacion, escritura a mano	Dolores osteomusculares, vena varice, fatiga muscular, tunel del carpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural.
	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las areas 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 irritacion de las vias 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 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 areas de trabajo	Caidas personas a distinto nivel, colapsos estructurales, golpes	Señalizacion areas de trabajo, Distribución áreas de trabajos, Capacitación de personal, EPP
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones	Adecuar las areas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo.
Alistamiento, traslado de herramientas manuales y/o electricas al sitio de trabajo	FISICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, cortado y actividades propias o encontradas del area -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente -Radiaciones ionizantes(rayos x, beta y alfa)	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Fatiga,cefalea, dolores osteomusculares. Quemaduras por exceso de sol Deshidratacion	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y/o copa dependiendo del nivel de exposición al ruido Descansos durante la jornada laboral Uso de bloqueador solar Hidratacion durante la jornada laboral. Se instalará punto de hidratación para el personal operativo, este estará ubicado junto a la oficina administrativa del proyecto como medida de control.
	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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar.
	RIESGO BIOLÓGICO: Contacto con bacterias en las areas 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 irritacion de las vias 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 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.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos periodos de tiempo. -Movimientos repetitivos: digitacion, escritura a mano	Dolores osteomusculares, vena varice, fatiga muscular, tunel del carpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, alternancia en actividades, higiene postural.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caidas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones.	Adecuar las areas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo.

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	F GG-SST-018 Versión 01 Fecha 05/01/2021 Página 1 de 3

TAREA O PROCEDIMIENTO A REALIZAR: Amarre acero de vigas, columnas, pantalla, cortina y armado de placa, resanes Vaciado de concreto Encofrado y desencofrado Trabajos con taladro, sierra electrica y pulidora	ÁREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD: Bloque B.	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS: 14/Nov/2023
NUMERO DE PERMISO: 051	APLICA DESDE: 14 / Noviembre/ 2023.	APLICA HASTA: 18/ Noviembre/ 2023

AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREA	
EVALUAR EL RIESGO	Qué 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 antes 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 cerca/avisos preventivos o mantenerse "fuera de la línea de fuego"

PASOS DEL TRABAJO/TAREA	PELIGRO	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PELIGROS Y RIESGOS
Elaboración de ATS y diligenciamiento de permisos de trabajo (SI LO REQUIERE)	FÍSICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforación, corte de acero y actividades propias del área - Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Resfriados, cefalea, dolores osteomusculares	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y copa. Descansos durante la jornada laboral
	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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos tiempos -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores osteomusculares, vena varos, fatiga muscular, túnel del carpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural.
	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/ausencia 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 reportarse 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	Caídas personas a distinto nivel, colapsos estructurales, golpes.	Señalización áreas de trabajo. Distribución áreas de trabajos. Capacitación de personal, EPP
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caídas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones.	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo.
Alistamiento, traslado de herramientas manuales y/o electricas al sitio de trabajo	FÍSICO: - Ruido: Intermitente por actividades de perforado, armerado y actividades propias o secundarias del área - Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente. -Radiaciones (ancantes)(rayos x, beta y alfa)	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Resfriados, dolores osteomusculares. Quemaduras por exceso de sol Deshidratación	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y/o copa dependiendo del nivel de exposición al ruido. Descansos durante la jornada laboral. Uso de bloqueador solar Hidratación durante la jornada laboral. Se instalará punto de hidración para el personal operativo, este estará ubicado junto a la oficina administrativa del proyecto como medida de control
	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 de responsabilidades, planeación previa de las labores a ejecutar
	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/ausencia 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 reportarse a la EPS. Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas: Actividades de pie por largos periodos de tiempo. -Movimientos repetitivos: digitación, escritura a mano	Dolores osteomusculares, vena varos, fatiga muscular, túnel del carpo.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, alternancia en actividades, higiene postural
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo	Caídas al mismo o diferente nivel, tropezones, golpes, contusiones.	Adecuar las áreas de trabajo para que queden en buenas condiciones de seguridad al laborar, realizar orden y aseo.

Powered by CamScanner

	NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
	CUERVO GUERRERO CHRISTIAN CAMILO	1073511852		
	DAZA CASTILLO LESLY VALENTINA	1007648294		

AUTORIZADO POR:

	NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
	ORLANDO ROZO RUEDA	7648735	GERENTE OPERATIVO	

DIFUNDIDO A:

	NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	MORENO MORENO FIDEL ANTONIO	1024485767	MAESTRO	
	NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043326320	OFICIAL	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	
7	NELSON GONZALEZ ENCISO	93395380	OFICIAL	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002434363	OFICIAL	
	NOMBRES Y APELLIDOS	**REGISTRO DE CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
9	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE	
10	JOSE ARQUIMIRO CONDE ARGEL	1103877149	AYUDANTE	
11	JORGE LUIS ROCHA	1033781818	AYUDANTE	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066012562	HERRERO	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1507162	HERRERO	
15	CARLOS JIMENEZ	1082436756	HERRERO	
16	FRANCISCO JAVIER CACEDO	7937803	HERRERO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990603	HERRERO	
18	ELIO DE JESUS DELGADO	19786920	HERRERO	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	
20	MAURY MONTERROZA	1066584880	HERRERO	
21	LUIS GUILLERMO CUADRO	1002474052	HERRERO	
22	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066016451	HERRERO	
23				
24				

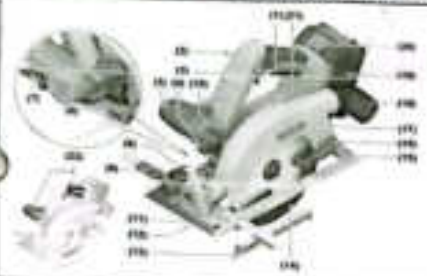
OBSERVACIONES

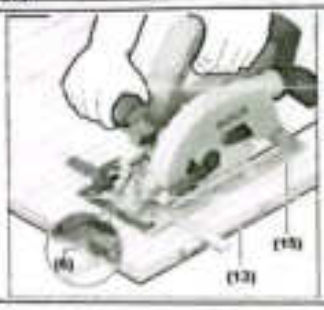
FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	Y A FUE EJECUTADA
14/11/23	7:00 am - 5:00 pm	1012352145	1007648264
15/11/23	7:00 am - 5:00 pm	1012352145	1007648264
16/11/23	7:00 am - 5:00 pm	1012352145	1007648264
17/11/23	7:00 am - 5:00 pm		1007648264
18/11/23	7:00 am - 12:00 pm		1007648264

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Boitá	**Válido desde:** 23-10-2023.
Marca:	**Válido hasta:** 28-10-2023.
Tipo de Herramienta: Electrica Sierra.	
Nombre Inspector SST: Lesly Valentina Ozna.	**Número de ID:**







Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA													
N°	ASPECTOS A VERIFICAR	L		M		M		J		V		S		D	
		C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	El interruptor de disparo	C		C		C		C							
2	Botones de liberación de bloqueo	C		C		C		C							
3	Cubierta para gancho de sierra	C		C		C		C							
4	Pestón de bloqueo del eje	C		C		C		C							
5	Empuñadura auxiliar (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
6	Perno de mariposa para guía paralela*	C		C		C		C							
7	Palanca de ajuste de profundidad	C		C		C		C							
8	Escala de bisel	C		C		C		C							
9	Palanca de ajuste de bisel	C		C		C		C							
10	Luz de trabajo	C		C		C		C							
11	Muesca de guía de la línea de corte 45°	C		C		C		C							
12	Muesca de guía de la línea de corte 0°	C		C		C		C							
13	Valla de desgarre	C		C		C		C							
14	Guardia inferior	C		C		C		C							
15	Fuibol	C		C		C		C							
16	Palanca de elevación del protector inferior (mango retráctil)	C		C		C		C							
17	Guardia superior	C		C		C		C							
18	Puerto de polvo	C		C		C		C							
19	Paquete de baterías	C		C		C		C							
20	Botón de liberación de la batería	C		C		C		C							
21	Escala de profundidad de corte	C		C		C		C							
22	Mango (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
FIRMA RESPONSABLE		Jean FP													
NOMBRE Y APELLIDO		Jeans J Pinzons													
CARGO		Oficial													

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

R STRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

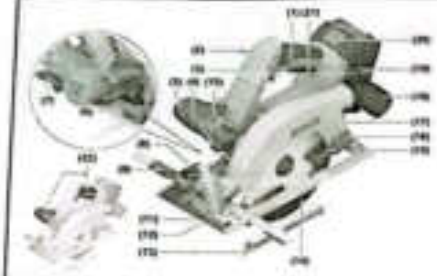
FIRMA RESPONSABLE	Carlos Soto							
NOMBRE Y APELLIDO	Carlos Eduardo Rodriguez							
CARGO	Oficial							
FIRMA RESPONSABLE	Fabio	Fabio	Fabio					
NOMBRE Y APELLIDO	Fabio R							
CARGO	OFICIAL							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

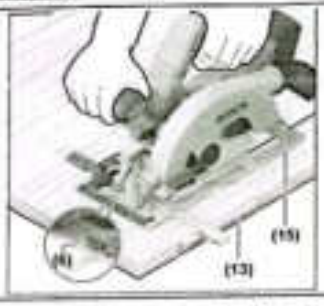
Elaboró: Ing. Wilfredo Morella Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Borfa	**Válido desde:** 07/11/2023.
Marca:	**Válido hasta:** 11/11/2028.
Tipo de Herramienta:	
Nombre Inspector SST: Valentina Daza	**Número de ID:**







Diligenciar **C** cuando el ítem a ser revisado **Cumple,** **NC** cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y **NA** cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA													
		L		M		M		J		V		S		D	
N°	ASPECTOS A VERIFICAR	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	El interruptor de disparo			C		C		C		C		C			
2	Botones de liberación de bloqueo			C		C		C		C		C			
3	Cubierta para gancho de sierra			C		C		C		C		C			
4	Botón de bloqueo del eje			C		C		C		C		C			
5	Empuñadura auxiliar (superficie de agarre aislada)			C		C		C		C		C			
6	Perno de mariposa para guía paralela*			C		C		C		C		C			
7	Palanca de ajuste de profundidad			C		C		C		C		C			
8	Escala de bisel			C		C		C		C		C			
9	Palanca de ajuste de bisel			C		C		C		C		C			
10	Luz de trabajo			C		C		C		C		C			
11	Muesca de guía de la línea de corte 45°			C		C		C		C		C			
12	Muesca de guía de la línea de corte 0°			C		C		C		C		C			
13	Valla de desgarro			C		C		C		C		C			
14	Guardia inferior			C		C		C		C		C			
15	Fulbol			C		C		C		C		C			
16	Palanca de elevación del protector inferior (mango retráctil)			C		C		C		C		C			
17	Guardia superior			C		C		C		C		C			
18	Puerto de polvo			C		C		C		C		C			
19	Paquete de baterías			C		C		C		C		C			
20	Botón de liberación de la batería			C		C		C		C		C			
21	Escala de profundidad de corte			C		C		C		C		C			
22	Mango (superficie de agarre aislada)			C		C		C		C		C			

FIRMA RESPONSABLE							
NOMBRE Y APELLIDO	Leonel Payares						
CARGO	Oficial						

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

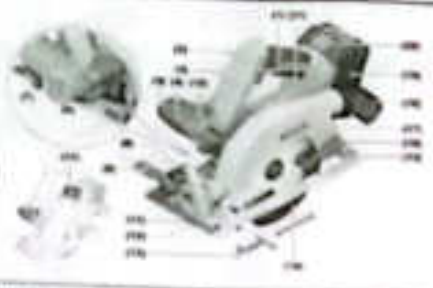
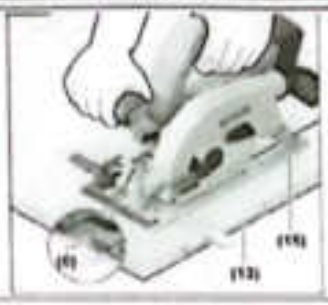
FIRMA RESPONSABLE	FABIO	FABIO	FABIO	FABIO	FABIO			
NOMBRE Y APELLIDO	FABIO							
CARGO	FABIO OFICIAL							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Ruiz Rueda	Aprobó: Ing. Juan Carlos Ruiz Sarmiento
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		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Boita	Válido desde: 30/10/2023
Marca:	Válido hasta: 04/11/2023
Tipo de Herramienta:	
Nombre Inspector SST: Valentina Daza	Número de ID:


Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

N°	NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR: ASPECTOS A VERIFICAR	DIAS DE LA SEMANA: L C	L NC	M C	M NC	M C	M NC	J C	J NC	V C	V NC	S C	S NC	D C	D NC
1	El interruptor de disparo	C		C		C		C							
2	Botones de liberación de bloqueo	C		C		C		C							
3	Cubierta para gancho de sierra	C		C		C		C							
4	Botón de bloqueo del eje	C		C		C		C							
5	Empuñadura auxiliar (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
6	Tornillo de mariposa para guía paralela*	C		C		C		C							
7	Palanca de ajuste de profundidad	C		C		C		C							
8	Escala de bisel	C		C		C		C							
9	Palanca de ajuste de bisel	C		C		C		C							
10	Luz de indicador	C		C		C		C							
11	Marcas de guía de la línea de corte 45°	C		C		C		C							
12	Marcas de guía de la línea de corte 0°	C		C		C		C							
13	Visor de alineación	C		C		C		C							
14	Cuarta inferior	C		C		C		C							
15	Hojas	C		C		C		C							
16	Palanca de activación del protector inferior (marga retráctil)	C		C		C		C							
17	Cuarta superior	C		C		C		C							
18	Puerto de polvo	C		C		C		C							
19	Paquete de baterías	C		C		C		C							
20	Botón de liberación de la batería	C		C		C		C							
21	Escala de profundidad de corte	C		C		C		C							
22	Mango (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
	FIRMA RESPONSABLE														
	NOMBRE Y APELLIDO	Isaac Reyes													
	CARGO	Oficial													

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Pinto Puerta	Aprobó: Ing. Juan Camilo Pinto 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 TRABAJO EN CALIENTE

Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 048.

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Boito

TRABAJO A EJECUTAR: Corte de acero y alambre.

TRABAJO EN FRIO [ ]

TRABAJO EN CALIENTE [X]

FECHA DESDE			HORA DESDE		HASTA	
23	10	23	7:00	A.M [X] P.M [ ]	5:00	A.M [ ] P.M [X]
FECHA HASTA						
28	10	23				

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	[ ]
2. EXCAVACIÓN	[ ]
3. ESPACIO CONFINADO	[ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[X]
5. TRABAJO EN CALIENTE	[ ]
6. IZAJE DE CARGAS	[ ]

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALLIGERADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (camilla pural) o tabla tricapa	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 triplex 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 mucsul	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de caseton (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	CORTE DE ACERO CON EQUIPO DE OXICORTE
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. Limpieza y adecuación de terreno en areas a intervenir
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. Armado de andamio en las zonas que lo requiera (pilotes)
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o pala)	3. Desbaste con pulidora (copa piegra) en pantallas para las zonas que requieran	3. Inspección del equipo de oxicorte
4. Ejecución de fuerza mécanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparación de cemento blanco y/o gris	4. Ejecición de al actividad de corte de aacero con equipo de oxicorte
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (maquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL	[X]	11. CIERRE DE VIAS	[ ]
2. USO GUARDAS / BARRANDAS	[X]	12. AVISOS DESVIARES	[ ]
3. ADECUAR TERRENO	[X]	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	[ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[ ]	14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	[ ]
5. SEÑALIZAR EL AREA	[X]	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	[ ]
21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	[ ]		[X]
22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	[ ]		[X]
23. PLAN DE RESCATE	[X]		[ ]
24. PERSONAL CALIFICADO	[ ]		[ ]
25. SOPORTE CORPORAL	[ ]		[ ]

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD NO REALIZAR.

FIRMA

NOMBRE Christian

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: Valentina Ortiz.

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

Powered by CamScanner

6 PUNTOS DE ANCLAJE		16. E.P.P. ESPECIAL	X	26 EQUIPO E/P COMUNICACIONES		CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO	
7. EXTINTORES POS (ABC)	X	17 E.P.P. ADICIONAL		27 MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA			
8. ATERRIZAR EQUIPOS	X	18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	X	28 CONECTORES		CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS.	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	X	19. INSPCCAR		29 INSTALAR BARRERAS	X		
10. USO DE EXTINCTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (HSA)	X	30 OTRO		SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)	
TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X						FIRMA:	
1 TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES	X	7 MANIPULACION DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X		
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. MANIPULACION DE ESCALERAS FIJAS		12. TRABAJOS EN PALOMERAS		18 MANTENIMIENTOS			

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 TRABAJO EN CALIENTE		
Versión 01	F1-SG-SST-016	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO						OBSERVACIONES
1. OVEROL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS		
2. CASCO	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERNAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA		16.OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OÍDOS		12. BOTAS DE CAUCHO				

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

VERIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS (ANTES DE INICIAR LABORES)	SI	NO	NA
¿EL SITIO DONDE SE EJECUTARÁ EL TRABAJO ESTÁ LIBRE DE SUSTANCIAS QUÍMICAS Y MATERIALES QUE PUEDAN SER COMBUSTIBLES O INFLAMABLES?	X		
¿LOS EQUIPOS Y MATERIALES ESTÁN CUBIERTOS Y PROTEGIDOS CORRECTAMENTE CON LONAS?	X		
¿SE HAN INSTALADO CINTAS DE PELIGRO PARA AISLAR LAS PERSONAS Y EQUIPOS DE LAS ÁREAS VECINAS?	X		
¿SE HAN CUBIERTO TODAS LAS ABERTURAS EN PAREDES Y PISOS?	X		
¿SE HAN DISPUESTO EXTINTORES ADECUADOS EN EL SITIO DE TRABAJO?	X		
¿LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES?	X		
¿LA PERSONA ENCARGADA DE EJECUTAR LA LABOR HA RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	X		
¿SE REQUIERE LA PRESENCIA DE UNA PERSONA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O UN BRIGADISTA DE LA EMPRESA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA LABOR?	X		
¿SE HA VERIFICADO Y ENMARCADO LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y DE SEGURIDAD EN MÁQUINAS Y EQUIPOS DE LA ZONA DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO?	X		
¿SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO, CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO?	X		
EN EL SUELO ES DE MATERIAL COMBUSTIBLE, ¿SE HA MOJADO LA ZONA O CUBIERTO CON MEDIA MOJADA U OTRO MATERIAL INCOMBUSTIBLE?	X		
¿SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA DE TRABAJO COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN?	X		
SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)	X		
¿EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?			X
¿EL ÁREA DE TRABAJO TIENE UNA CORRECTA VENTILACIÓN NATURAL O ES NECESARIO EMPLEAR VENTILACIÓN ARTIFICIAL?	X		
¿LAS MANGUERAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, CONSTRICCIÓN Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS?	X		
¿LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS?			X
¿LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN ?			X
¿SE OBSERVA BLOQUEO VISUAL EN LLAVES DE PASO, VÁLVULAS Y EQUIPOS?			X
¿LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN CALIENTE REQUIERE EL CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA O GAS?			X

REQUERIMIENTO DE DOCUMENTOS ANEXOS (REVISADOS POR EL INSPECTOR SST)	SI	NO	NA
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS DIRECTAS Y CONTRATISTAS (ANEXAR EVIDENCIAS)	X		
SE HAN REVISADO LOS CERTIFICADOS DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL DE CADA TRABAJADOR	X		
HE VERIFICADO EL BUEN ESTADO DE LAS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR (REGISTROS DE INSPECCIÓN)	X		

AFECTACIONES	SI	NO	NA
¿ESTE TRABAJO PRODUCE RIESGOS PARA OTROS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES?			X
¿LOS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES PRODUCEN RIESGOS SOBRE ESTE TRABAJO?			X
¿CUÁLES SON LAS ACCIONES PARA CONTROLAR ESTOS RIESGOS? (EXPLIQUE) _____			X

LISTADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR	
1. Pulidora.	5.
2. Sierra electrica.	6.
3. Taladro.	7.
4.	8.

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES						Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
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	23	048.
23-10-23	7:00-5:00					EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO	
24-10-23	7:00-5:00						
25-10-23	7:00-5:00						
26-10-23	7:00-5:00						
27-10-23	6:00-5:00						
28-10-23	7:00-12:00						

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
Responsable SGT	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

TRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO TRABAJO EN CALIENTE		
Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

MISO DE TRABAJO (PTAR) No. 048
YECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Boitá
BAJO A EJECUTAR: Cote de Acero y hierro.

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	
23	10	23	7:00	A.M. ☒ P.M. ☐	5:00	A.M. ☐ P.M. ☒
HASTA						
28	10	23				

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN CALIENTE (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	1034465767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	FABIO
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	JOSE LUIS CENTENO	1051743528	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
8	NELSON GONZALES ENCISO	93395380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	Nelson
9	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
10	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
11	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
12	JOSE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
13	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026657261	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
14	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
15	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
16	CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
17	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
18	DAIRO JOSE PINEDO	1079990653	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
19	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
20	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
21	MAURY MONTERROZA	1066584660	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
22	LUIS GUILLERMO CUADRO	1065474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
23	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

TRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

ISO DE TRABAJO (PTAR) No. 049

CTO/OBRA/SEDE: mega colegio Bosta

AJO A EJECUTAR: Corte de Acero y Alambre.

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	
0	10	2023	7:00	A.M. ☒ P.M. ☐	5:00	A.M. ☐ P.M. ☒
FECHA HASTA						
4	11	2023				

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN CALIENTE (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	FABIO
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	NELSON GONZALES ENCISO	93395380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
9	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069866439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
10	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110367749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
11	JOSE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
15	CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
16	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937603	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990893	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
18	ELIO DE JESUS DELGADO	19766600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
20	MAURY MONTERROZA	1068584880	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	Maury
21	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	Cuadro
22	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

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 TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	FT-GG-SST-078	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

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 POLVO Y HUMOS		
3 BOTAS DE SEGURIDAD MATERIAL	X	9 VENTILACIÓN FORZADA		15 RESP. VAPORES ACIDOS	X	
4 GAFAS PROTECTORAS	X	10 ARNES Y LINEA DE VIDA	X	16 OTRO		
5 PROTECCIÓN FACIAL		11 EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6 PROTECCIÓN PARA OIDOS	X	12 BOTAS DE CAUCHO	X			

Los ejecutantes han recibido información sobre los tares, 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 [X]

VERIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS (ANTES DE INICIAR LABORES)	SI	NO	NA
¿EL SITIO DONDE SE EJECUTARÁ EL TRABAJO ESTÁ LIBRE DE SUSTANCIAS QUÍMICAS Y MATERIALES QUE PUEDAN SER COMBUSTIBLES O INFLAMABLES?	X		
¿LOS EQUIPOS Y MATERIALES ESTÁN CUBIERTOS Y PROTEGIDOS CONTRA CHISPAS?	X		
¿SE HAN INSTALADO CINTAS DE PELIGRO PARA AISLAR LAS PERSONAS Y EQUIPOS DE LAS ÁREAS VECINAS?	X		
¿SE HAN CUBIERTO TODAS LAS ABERTURAS EN PAREDES Y PISOS?	X		
¿SE HAN DISPUESTO EXTINTORES ADECUADOS EN EL SITIO DE TRABAJO?	X		
¿LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES?	X		
¿LA PERSONA ENCARGADA DE EJECUTAR LA LABOR HA RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	X		
¿SE REQUIERE LA PRESENCIA DE UNA PERSONA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O UN BRIGADISTA DE LA EMPRESA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA LABOR?	X		
¿SE HA VERIFICADO Y ENSAYADO LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y DE SEGURIDAD EN MÁQUINAS Y EQUIPOS DE LA ZONA DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO?	X		
¿SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO, CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO?	X		X
¿SI EL SUELO ES DE MATERIAL COMBUSTIBLE, ¿SE HA REGADO LA ZONA O CUBIERTO CON ARENA MOJADA U OTRO MATERIAL INCOMBUSTIBLE?			X
¿SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA DE TRABAJO COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN?	X		
¿SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)?	X		
¿EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?			X
¿EL ÁREA DE TRABAJO TIENE UNA CORRECTA VENTILACIÓN NATURAL O ES NECESARIO EMPLEAR VENTILACIÓN ARTIFICIAL?	X		
¿LAS BALUSTRADAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, TORNILLOS FLOJOS Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS?			X
¿LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS?			X
¿LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN?			X
¿SE CREARÁ ACCESO VIGILADO EN LLAVES DE PASO, VÁLVULAS Y EQUIPOS?			X
¿LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN CALIENTE REQUIERE EL CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA O GAS?			X

REQUERIMIENTO DE DOCUMENTOS ANEXOS (REVISADOS POR EL INSPECTOR SST)	SI	NO	NA
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS DIRECTAS Y CONTRATISTAS. (ANEXAR EVIDENCIAS)	X		
SE HAN REVISADO LOS CERTIFICADOS DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL DE CADA TRABAJADOR	X		
SE VERIFICADO EL BUEN ESTADO DE LAS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR (REGISTROS DE INSPECCIÓN)	X		

AFECTACIONES	SI	NO	NA
¿ESTE TRABAJO PRODUCE RIESGOS PARA OTROS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES?		X	
¿LOS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES PRODUCEN RIESGOS SOBRE ESTE TRABAJO?		X	
¿CUÁLES SON LAS ACCIONES PARA CONTROLAR ESTOS RIESGOS? (EXPLIQUE)			

LISTADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Pulidora.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES

FECHA (DD/MM/AA)	HORARIO DESDE HASTA (Hora Inicio)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA
30/10/23	7:00/5:00				
31/10/23	7:00/5:00				
01/11/23	7:00/5:00				
02/11/23	7:00/5:00				
03/11/23	7:00/5:00				
04/11/23	7:00/12:00				

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
22	049.

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

6. PUNTOS DE ANCLAJE	X	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES		CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO	
7. EXTINTORES POS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	X	CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS	
8. ATENUADORES EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	X	SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)	
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	X	19. HERTICIDA		29. INSTALAR BARRERAS		FIRMA:	
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (HDA)	X	30. OTRO		NOMBRE: Valentina Daza	

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X					
1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES	X	7. MANIPULACION DE ESCALERAS MOVILES		13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X
2. TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERVISION EN OBRAS	
3. TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACION DE MAQUINAS	
4. TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN SUPERFICIES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACION	
5. MANIPULACION DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN SUPERFICIES DESPROTEGIDOS (LOSAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS	X	12. TRABAJOS EN PALOMERAS	X	18. MANTENIMIENTOS	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rizo	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 TRABAJO EN CALIENTE	Página 1 de 4
Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01-08-2022

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 049.

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Bantú

TRABAJO A EJECUTAR: Corte de Acero y Alambre.

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	X
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE		HORA HASTA	
30 / 10 / 2023	7:00	A.M. X	5:00	A.M.
FECHA HASTA		P.M.		P.M. X
04 / 11 / 2023				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS

1. Toma de medidas y niveles
2. Instalación de equipo y accesorios
3. Limpieza de terreno
4. Armunado de andamio en donde se requiera
5. Demolición de pilote
6. Corta de acero
7.
8.
9.
10.
11.
12.

CONSTRUCCION DE PLACA ALIGERADA O MACIZA

1. Armado de placa con formaleta convencional (camilla para) o tabla tricapa
2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
3. Instalación de triplex y replanteo de vigas
4. Amarre de vigas, viguetas y placa
5. Encofrado perimetral
6. Instalación de ductos en placa
7. Fundida de placa inferior o maciza)
8. Instalación de casetón (donde lo requiera)
9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior
10. Fundida de placa superior
11. Desencofre perimetral
12. Desarme de placa

CONSTRUCCION DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS

1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
2. Amarre acero de elementos verticales
3. Encofrado del elemento
4. Plomado
5. Fundida del elemento
6. Replanteo
7. Desencofrar el elemento
8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.
10.
11.
12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts

1. Armado de andamio y/o instalación de escalera que permita alcanzar la altura necesaria.
2. Delimitación y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos.
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)
5.
6.
7.
8.

REMATES

1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria.
2. Perfilar pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)
3. Desbaste con pulidora (copa piegra) en pantallas para las zonas que requieran
4. Preparación de cemento blanco y/o gris
5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (maquillaje)
6.
7.
8.

CORTE DE ACERO CON EQUIPO DE OXICORTE

1. Limpieza y adecuación de terreno en areas a intervenir
2. Armado de andamio en las zonas que lo requiera (pilotes)
3. Inspección del equipo de oxicorte
4. Ejecición de al actividad de corte de acero con equipo de oxicorte
5.
6.
7.
8.

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD VA 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 Valentina D.

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS	
2. USO GUANTES / MANIPARAS	X	12. APAGAR CELULARES	X
3. ADECUAR TERRENO	X	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	X
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	X	14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA	X
5. SEÑALIZAR EL AREA	X	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	
21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	X		X
22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)			X
23. PLAN DE RESCATE			X
24. PERSONAL CALIFICADO	X		X
25. SOPORTE CORPORAL	X		

Powered by CamScanner

LECCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	CERTIFICADO DE APOYO TRABAJO EN CALIENTE		
Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

O DE TRABAJO (PTAR) No. 050.

OBRA/SEDE: Mega colegio Batá

A EJECUTAR: Corte de Acero y Alambre.

TRABAJO EN FRIO [X]

TRABAJO EN CALIENTE [X]

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA [X]
2. EXCAVACIÓN [ ]
3. ESPACIO CONFINADO [ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO [ ]
5. TRBAJO EN CALIENTE [X]
6. IZAJE DE CARGAS [ ]

FECHA	HORA			
DESDE	DESDE		HASTA	
11 2023.	7:00	A.M. [X] P.M. [ ]	5:00	A.M. [ ] P.M. [X]
HASTA				
11 2023.				

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN CALIENTE (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN (CC)	CARGO	TIPO DE CAPACITACIÓN TSA	FIRMA TRABAJADOR
FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1034465767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	FABIO
LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
NELSON GONZALES ENCISO	93395380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069699439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
JOSE LUIS ROCHA	1033701618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
CARLOS JIMENEZ	1080426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
ELIO DE JESUS DELGADO	15786600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
MAURY MONTERROZA	1068564880	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Morelia	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	
ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	CERTIFICADO DE APOYO TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	F1.GG-SST-076	Fecha 01-06-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO				OBSERVACIONES
CASCO	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		
GAFAS DE SEGURIDAD / MÁSCARA	X	8. GUANTES	X	
GAFAS PROTECTORAS	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		
PROTECCIÓN FACIAL	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	
PROTECCIÓN PARA OIDOS	X	11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO		
		12. BOTAS DE CAUCHO		

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

VERIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS (ANTES DE INICIAR LABORES)	SI	NO	NA
¿EL SITIO DONDE SE EJECUTARÁ EL TRABAJO ESTÁ LIBRE DE SUSTANCIAS QUÍMICAS Y MATERIALES QUE PUEDAN SER COMBUSTIBLES O INFLAMABLES?	X		
¿LOS EQUIPOS Y MATERIALES ESTÁN CUBIERTOS Y PROTEGIDOS CORRECTAMENTE CON LONA?	X		
¿SE HAN INSTALADO CINTAS DE PELIGRO PARA AISLAR LAS PERSONAS Y EQUIPOS DE LAS ÁREAS VECINAS?	X		
¿SE HAN CUBIERTO TODAS LAS ABERTURAS EN PAREDES Y PISOS?	X		
¿SE HAN DISPUESTO EXTINTORES ADECUADOS EN EL SITIO DE TRABAJO?	X		
¿LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES?	X		
¿LA PERSONA ENCARGADA DE EJECUTAR LA LABOR HA RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	X		
¿SE REQUIERE LA PRESENCIA DE UNA PERSONA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O UN BRIGADISTA DE LA EMPRESA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA LABOR?	X		
¿SE HA VERIFICADO Y ENCHUFADO LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y DE SEGURIDAD EN MÁQUINAS Y EQUIPOS DE LA ZONA DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO?	X		
¿SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO?			X
SI EL SUELO ES DE MATERIAL COMBUSTIBLE, ¿SE HA MEJADO LA ZONA O CUBIERTO CON ARENA MOJADA U OTRO MATERIAL INCOMBUSTIBLE?			X
¿SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA DE TRABAJO COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN?	X		
¿SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)?			X
¿EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	X		
¿EL ÁREA DE TRABAJO TIENE UNA CORRECTA VENTILACIÓN NATURAL O ES NECESARIO EMPLEAR VENTILACIÓN MECÁNICA?			X
¿LAS MANGUERAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, CRISTALIZACIÓN Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS?			X
¿LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS?			X
¿LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN?			X
¿SE OBSERVA BLOQUEO VISUAL EN LLAVES DE PASO, VÁLVULAS Y EQUIPOS?			X
¿LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN CALIENTE REQUIERE EL CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA O GAS?			X

REQUERIMIENTO DE DOCUMENTOS ANEXOS (REVISADOS POR EL INSPECTOR SST)	SI	NO	NA
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS DIRECTAS Y CONTRATISTAS. (ANEXAR EVIDENCIAS)	X		
SE HAN REVISADO LOS CERTIFICADOS DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL DE CADA TRABAJADOR	X		
SE VERIFICADO EL BUEN ESTADO DE LAS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR (REGISTROS DE INSPECCIÓN)	X		

AFECTACIONES	SI	NO	NA
¿ESTE TRABAJO PRODUCE RIESGOS PARA OTROS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES?		X	
¿LOS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES PRODUCEN RIESGOS SOBRE ESTE TRABAJO?		X	
¿CUÁLES SON LAS ACCIONES PARA CONTROLAR ESTOS RIESGOS? (EXPLIQUE) _____		X	

LISTADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR	
1. Pulidora	4.
2.	5.
3.	6.

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES						Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
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	22	050
07/11/23	7:00 / 5:00	1011352145				EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO	
08/11/23	7:00 / 5:00	1012354145					
9/11/23	7:00 / 5:00	1012354145					
10/11/23	7:00 / 5:00	1012354145					
11/11/23	7:00 / 18:00	1012354145					

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rizzo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rizzo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

NTOS DE ANCLAJE	X	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
TINTORES POS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
TERIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	X	28. CONECTORES	
STIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	X	19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS	X
USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SGA)	X	30. OTRO	

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: J. montnez

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X

BAJO EN ANDAMIOS TUBULARES	X	7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES	X	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X
NBAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
NBAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
RABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
ANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOSAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
ANIPULACIÓN DE ESCALERAS FIJAS	X	12. TRABAJOS EN PALONERAS	X	18. MANTENIMIENTOS	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buenaquillo
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 TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 050

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega colegio Bartá

TRABAJO A EJECUTAR: Corte de Acero, Alambre.

TRABAJO EN FRIO [X]

TRABAJO EN CALIENTE [X]

FECHA DESDE	HORA DESDE		HASTA	
07 / 11 / 2023.	7:00	A.M [X] P.M [ ]	5:00	A.M [ ] P.M [X]
HASTA 11 / 11 / 2023.				

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	[X]
2. EXCAVACIÓN	[ ]
3. ESPACIO CONFINADO	[ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[ ]
5. TRABAJO EN CALIENTE	[X]
6. IZAJE DE CARGAS	[ ]

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS

1. Toma de medidas y niveles
2. Instalación de equipo y accesorios
3. Limpieza de terreno
4. Armurado de andamio en donde se requiera
5. Demolición de pilote
6. Corte de acero
7.
8.
9.
10.
11.
12.

CONSTRUCCION DE PLACA ALLIERADA O MACIZA

1. Armado de placa con formaleta convencional (cuerilla para) o tabla tricapa
2. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
3. Instalación de tripley y replanteo de vigas
4. Amarre de vigas, viguetas y placa
5. Encofrado perimetral
6. Instalación de ductos en placa
7. Fundida de placa inferior o maciza)
8. Instalación de caseton (donde lo requiera)
9. Instalación de malla o refuerzo de acero en placa superior
10. Fundida de placa superior
11. Desencofre perimetral
12. Desarme de placa

CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS

1. Toma de medidas y niveles para ubicación de elementos cimbrado
2. Amarre acero de elementos verticales
3. Encofrado del elemento
4. Plomado
5. Fundida del elemento
6. Replanteo
7. Desencofrar el elemento
8. Proceso de curado (agua y/o vinipel)
9.
10.
11.
12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts

1. Armado de andamio y/o instalación de escalera que permita alcanzar la altura necesaria.
2. Delimitación y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos.
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)
4. Ejecución de fuerza mecanica (para los casos que se requiera uso de taladro)
5.
6.
7.
8.

REMATES

1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria
2. Perfilar pantallas con taladro electrico (en caso de ser necesario)
3. Desbaste con pulidora (copa piegra) en pantallas para las zonas que requieran
4. Preparación de cemento blanco y/o gris
5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (maquillaje)
6.
7.
8.

CORTE DE ACERO CON EQUIPO DE OXICORTE

1. Limpieza y adecuación de terreno en areas a intervenir
2. Armado de andamio en las zonas que lo requiera (pilotes)
3. Inspección del equipo de oxicorte
4. Ejecición de al actividad de corte de aacero con equipo de oxicorte
5.
6.
7.
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 GUANTAS / MANGAS	[ ]	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/ LINEA DE VIDA	[ ]	24. PERSONAL CALIFICADO	[ ]
5. SEÑALIZAR EL AREA	[ ]	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	[ ]	25. SOPORTE CORPORAL	[ ]

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: J Martinez

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: Valentina Cano

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CERTIFICADO DE APOYO TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	FT-SG-SST-076 / Fecha 01-08-2022	Página 3 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 051

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Bosá

TRABAJO A EJECUTAR: Corte de acero y alambre

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
14 / 11 / 2023	7:00 AM ☒ PM ☐	5:00 AM ☐ PM ☒
FECHA HASTA: 18 / 11 / 2023		

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACIÓN DEL CERTIFICADO DE TRABAJO EN CALIENTE (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	1024455767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
3	LEONEL FABIO PAYARES PEÑA	1052693710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	NELSON GONZALES ENCISO	93305380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
9	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069699439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
10	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
11	JOSE LUIS ROCHA	1033761518	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
15	CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
16	FRANCISCO JAVIER CACEDO	7693803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
18	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
20	MAURY MONTERROZA	1069564880	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
21	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
22	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

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 TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	FT SG SST 078	Fecha 01 08 2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

1. CASCO	X	7. GUANTES	X	13. OTROS	
2. GAFAS DE SEGURIDAD	X	8. MASCARILLA			
3. PROTECCIÓN AUDITIVA	X	9. PROTECCIÓN RESPIRATORIA			
4. PROTECCIÓN FACIAL		10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA			
5. PROTECCIÓN PARA CAÍDAS	X	11. ESLINGA			
6. CALZADO DE SEGURIDAD	X	12.			

OBSERVACIONES

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

VERIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS (ANTES DE INICIAR LABORES)

	SI	NO	NA
¿EL SITIO DONDE SE EJECUTARÁ EL TRABAJO ESTÁ LIBRE DE SUSTANCIAS QUÍMICAS Y MATERIALES QUE PUEDAN SER COMBUSTIBLES O EXPLOSIVOS?	X		
¿LOS EQUIPOS Y MATERIALES ESTÁN CUBIERTOS O PROTEGIDOS CORRECTAMENTE CON LONAS?	X		
¿SE HAN INSTALADO CERCAS DE SEGURIDAD PARA AISLAR LAS PERSONAS Y EQUIPOS DE LAS ÁREAS VECINAS?			X
¿SE HAN CUBIERTO TODAS LAS ABERTURAS EN PAREDES Y PISOS?	X		
¿SE HAN DISPUESTO EXTINTORES ADECUADOS EN EL SITIO DE TRABAJO?	X		
¿LOS EQUIPOS A UTILIZAR TIENEN SUS CABLES Y CONEXIONES EN BUENAS CONDICIONES?	X		
¿LA PERSONA ENCARGADA DE EJECUTAR LA LABOR HA RECIBIDO INSTRUCCIONES Y PRECAUCIONES A SEGUIR EN LA EJECUCIÓN DE LA TAREA?	X		
¿SE REQUIERE LA PRESENCIA DE UNA PERSONA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL O UN BRIGADISTA DE LA EMPRESA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA LABOR?			
¿SE HA VERIFICADO Y DISPONIBLE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y DE SEGURIDAD EN MÁQUINAS Y EQUIPOS DE LA ZONA DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO?	X		
¿SE GARANTIZA QUE LA PERSONA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO CONOCE EL EQUIPO Y LOS PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS PARA SOLICITAR UN PERMISO?			X
¿EL SUELO ES DE MATERIAL COMBUSTIBLE, ¿SE HA MOJADO LA ZONA O CUBIERTO CON MANTA MOJADA U OTRO MATERIAL INCOMBUSTIBLE?	X		
¿SE HA DELIMITADO Y SEÑALIZADO EL ÁREA DE TRABAJO COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN?	X		
SE HAN IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN (CONTROL DE ACCESO)			X
¿EL EQUIPO DE SOLDADURA HA SIDO INSPECCIONADO Y SU CALIBRACIÓN ES BUENA?	X		
¿EL ÁREA DE TRABAJO TIENE UNA CORRECTA VENTILACIÓN NATURAL O SE NECESARIO EMPLEAR VENTILACIÓN ARTIFICIAL?			X
¿LAS MANGUERAS SE ENCUENTRAN LIBRES DE GRIETAS, OBSTRUCCIÓN Y LOS ACOPLES ESTÁN HERMÉTICAMENTE SELLADOS?			X
¿LOS CILINDROS SE ENCUENTRAN EN POSICIÓN VERTICAL, BIEN ASEGURADOS Y LIBRES DE FUGAS?			X
¿LOS CILINDROS CUMPLEN CON EL ESTÁNDAR DE IDENTIFICACIÓN Y			X
¿SE DISPONE BLOQUEO VISUAL EN LLAVES DE PASO, VÁLVULAS Y EQUIPOS?			X
¿LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN CALIENTE REQUIERE EL CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA O GAS?			X

REQUERIMIENTO DE DOCUMENTOS ANEXOS (REVISADOS POR EL INSPECTOR SST)

	SI	NO	NA
SE HA VERIFICADO LA AFILIACIÓN VIGENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS DIRECTAS Y CONTRATISTAS. (PAGO MES EVALUADO)	X		
SE HAN REVISADO LOS CERTIFICADOS DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL DE CADA TRABAJADOR	X		
SE VERIFICADO EL BUEN ESTADO DE LAS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR (REGISTROS DE INSPECCIÓN)			

AFECTACIONES

	SI	NO	NA
¿ESTE TRABAJO PRODUCE RIESGOS PARA OTROS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES?			X
¿LOS TRABAJOS EN ÁREAS ADYACENTES PRODUCEN RIESGOS SOBRE ESTE TRABAJO?			X

¿CUÁLES SON LAS ACCIONES PARA CONTROLAR ESTOS RIESGOS? (EXPLIQUE) _____

LISTADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Pulidora	4.
2. Sierra	5.
3.	6.

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
14/11/23	7:00 - 5:00	1012352145			
15/11/23	7:00 / 5:00	1012352145			
16/11/23	7:00 - 5:00	1012352145			
17/11/23	7:00 - 5:00	1012352145			
18/11/23	7:00 - 12:00	1012352145			

Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
22	051

EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO

Elaboró: Ing. Wilfredo Morrilla	Revisó: Dr. Humberto Rizo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rizo Buenaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

6. PUNTOS DE ANCLAJE		15. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES			CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO
7. EXTINTORES PQS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL	X	27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	X		
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	X	28. CONECTORES			CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS RELACIONADOS CON ESTE PERMISO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS
9. BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS	X	19. MOTOAS		29. INSTALAR BARRERAS	X		
10. USO DE EXTRACTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)	X	30. OTRO			SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)
TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X							FIRMA:
1. TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES	X	7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES	X	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X		
2. TRABAJO EN ANDAMIOS AUTOPROTECCIONABLES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DE DIVEL			
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			NOMBRE:
5. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES			
6. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS TIJAS	X	12. TRABAJOS EN PALOMERAS	X	18. MANTENIMIENTOS			

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 TRABAJO EN CALIENTE	
Versión 01	FT-SG-SST-076	Fecha 01 08 2022

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 051

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bosta

TRABAJO A EJECUTAR: Corte de Acero y Alambre

TRABAJO EN FRIO [ ]

TRABAJO EN CALIENTE [X]

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	
14 / 11 / 2023	7:00	A.M [X] P.M [ ]	5:00	A.M [ ] P.M [X]
HASTA 18 / 11 / 2023				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALLIVIADA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES (COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cartilla panal) o tabla tricapa	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 tripies y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armando 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 interior 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	CORTE DE ACERO CON EQUIPO DE OXICORTE
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. Limpieza y adecuación de terreno en areas a intervenir
2. Delimitación y aislamiento de la zona con probabilidad de caida de objetos.	2. Perfilar pantalles con taladro electrico (en caso de ser necesario)	2. Armado de andamio en las zonas que lo requiera (pilotes)
3. Se ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbarde con pulidora (copa plegra) en pantalles para las zonas que requieran	3. Inspección del equipo de oxicorte
4. Ejecución de fuerza mécanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparación de cemento blanco y/o gris	4. Ejecición de al actividad de corte de acoero con equipo de oxicorte
5.	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (maquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL	[X]	11. CIERRE DE VIAS	[ ]	21. RECIPIENTE S DISPOSICION RESIDUOS	[X]
2. USO GUANTES / MANGAS	[X]	12. APAGAR CELULARES	[ ]	22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	[X]
3. ADECUAR TERRENO	[X]	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	[X]	23. PLAN DE RESCATE	[ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[X]	14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	[ ]	24. PERSONAL CALIFICADO	[X]
5. SEÑALIZAR EL AREA	[X]	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	[ ]	25. SOPORTE CORPORAL	[ ]

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: Jmartinez

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: Valentina Oaza

V.B SST INTERVENTORIA

NOMBRE Y APELLIDO

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Versión 01	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 048

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega colegio Bosta

TRABAJO A EJECUTAR: amarre y armado de vigas y columnas fundida de muros y elementos verticales

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE			HORA DESDE		HASTA	
23	10	23	7:00	A.M. X	5:00	P.M. X
FECHA HASTA						
28	10	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 para) o tabla tricapa	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 tripleX y replanteo de vigas	3 Encofrado del elemento
4 Armunado 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 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	HERRAMIENTAS	TAREAS
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 ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o pulin)	3 Destarde 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 Preparación de cemento blanco y/o gris	4
5	5 Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (maquillaje)	5
6	6	6
7	7	7

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUE LA CON UNA X

1 ELIMINACIÓN AL/A CAIDA		11 CASCO DE VIAS	X	21 RECEPCIÓN DE CAPACITACIÓN REALIZADA	X
2 USO CORRECTO (aplicaciones)	X	12 ARNES DE SEGURIDAD		22 A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	X
3 AISLAMIENTO DE ZONA	X	13 LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	X	23 PLAN DE RESCATE	X
4 BLOQUEO Y ETIQUETADO		14 USO DE ARNES EN AREA DE LUCHA	X	24 PERSONAL CALIFICADO	X
5 SEÑALIZACIÓN DE AREA	X	15 MECANISMO DE ANCLAJE		25 SOPORTE CORPORAL	
6 PUNTO DE ANCLAJE	X	16 EPP ESPECIAL		26 EQUIPOS DE COMUNICACIONES	
7 ANDAMIOS PUBLICOS	X	17 EPP ADICIONAL	X	27 MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVOS EN AREA	X
8 ANDAMIOS CLIENTE		18 SISTEMA DE PROTECCIÓN	X	28 CONECTORES	X
9 ACTIVIDAD PRIMER NIVEL	X	19 REDES		29 INSTALAR BARRERAS	
10 USO DE ESCALERAS		20 ARNES DE SEGURIDAD TOTAL		30 OTRO	X

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 Gustavo

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 Valentina Ortiz

V.B SST INTERVENTORIA

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

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO				OBSERVACIONES
	7. DELANTAL DE CAUCHO	X	13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	X
	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	X
TURAL	9. VENTILACIÓN FORZADA	X	15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	16 OTRO	
	11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
S	12. BOTAS DE CAUCHO	X		

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD	A TENER EN CUENTA	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR
E ANCLAJE ITUD DE LA ESLINGA IVEDOR (1.8 mt) UD ABSORVEDOR (1.07 URA OPERARIO Y/O TRABAJADOR 5 mt EN PROMEDIO) N DE SEGURIDAD O ALTURA L SUELO AL TRABAJADOR (0.5 mt a 60 cm)	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: 16 mts	1. polidora 2. Taladro 3. Sierra 4. Herramienta manual 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
MPE CUIDO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EM BUEN ESTADO?	X		
PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	X		
UPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	X		
SCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?	X		
NSTALO LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
NDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	X		
CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	X		
LIMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	X		
AN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESEÑADAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
AN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	X		
AN 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		
ARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?			X
AN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	X		
NDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?			X
AR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	X		
AN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	X		
ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	X		
NDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
RUEDAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?	X		
RUEDAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			X
NDAMIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
MPUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			X
RADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?	X		
EN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?	X		
ATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERRADA CON PASADORES?			X
IPO SE ENCUENTRA NIVELADO?	X		
GA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?	X		
E SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			X
A SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?	X		
RANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			X
OMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			X

Powered by CamScanner

CCIONES 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	Página 3 de 4

DE TRABAJO (PTAR) No. 048.
OBRA/SEDE: Mega colegio Bosta

TRABAJO EN FRIO ☐
TRABAJO EN CALIENTE ☐

A EJECUTAR: amarre y armado de vigas, colum
s, encofrado, fundida de muros y elementos verticales.

FECHA			HORA			
DESDE			DESDE		HASTA	
23	10	23	7:00	A.M ☒ P.M ☐	5:00	A.M ☐ P.M ☒
HASTA						
28	10	23				

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 TRABAJO EN ALTURA (AQUÍ SOLO EL PERSONAL AUTORIZADO POR LA EMPRESA)

No.	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIFICACIÓN	EMO TSA (DINÁ)	CAPACITACIÓN TSA (DINÁ)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465787	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	JOSE LUIS CENTENO	1051743928	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	NELSON GONZALES ENOISO	93395380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	JORGUE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	MAURY MONTERROZA	1068584680	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	

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. 049.

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Bosá

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre de columnas, encofrado fundido.

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRBAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE		HASTA	
30 / 10 / 2023	7:00	A.M. X	5:00	A.M. ☐
		P.M. ☐		P.M. X
FECHA HASTA				
04 / 11 / 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	EMO TSA (DINA)	CAPACITACIÓN TSA (DINA)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	NELSON GONZALES ENCISO	93356380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
9	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1065899435	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
10	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
11	JORGUE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557251	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	1507162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
15	CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
16	FRANCISCO JAVIER CACERES	793/803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
18	ELIO DE JESUS DELGADO	1978600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	MAURY MONTERROZA	1068584880	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066518451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Roco	Aprobó: Ing. Juan Camilo Roco Buenaguilo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
01	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO					OBSERVACIONES
ON)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	X
ATERIAL	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	X
	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	16 OTRO	
		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO			
S	X	12. BOTAS DE CAUCHO	X		

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD		A TENER EN CUENTA	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR
ANCLAJE O DE LA ESLINGA OR (1,8 mt) SORVEDOR (1,07 RARIO Y/O ADOR ROMEDIO) RIDAD O ALTURA TRABAJADOR 50 cm)		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: 16 mts.	1. Sierra electrica. 2. Polidora 3. Taladro 4. Herramienta manual. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	X		
E LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	X		
ONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	X		
HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?	X		
A DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
IDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	X		
ER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	X		
MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	X		
O LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	X		
BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
RIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0.5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	X		
RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	X		
MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	X		
CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?			X
LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	X		
VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	X		
A CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?	X		
NDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?	X		
ABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?	X		X

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			X
CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?			X
S DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			X
EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERRADA CON PASADOS?			X
NTRA NIVELADO?			X
O NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			X
OMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			X
ULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			X
CANASTILLA ESTAN EN BUEN ESTADO?			X
E LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			X

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 01-09-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 049.

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio bolta

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre de columnas, encofrado, fundida

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	A.M.	HASTA	P.M.
30	10	2023.	7:00	X	5:00	
FECHA HASTA						
04	11	2023.				

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SECUENCIA ORDENADA DEL PROCEDIMIENTO Y TAREAS A REALIZAR

DEMOLICIONES DE PILOTES Y PANTALLAS	CONSTRUCCION DE PLACA ALIVIANDA O MACIZA	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (cuadilla paral) o tabla tricapa	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 triples 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 maciza)	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de casetón (donde lo requiera)	8. Proceso de curado (agua y/o vinipol)
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 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 ejerce fuerza con herramienta manual (tuerca y/o pulin)	3. Desbaste 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 (maquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL		11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	X
2. HIDROSANITARIAS / MANIFRENO	X	12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	X
3. ADECUAR TERRENO	X	13. VERIF. LISTAS DE CHEQUEO		23. PLAN DE RESCATE	X
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA		24. PERSONAL CALIFICADO	X
5. DELIMITAR EL AREA	X	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	X
6. PUNTOS DE ANCLAJE	X	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ASEGURAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28. CONECTORES	X
9. SEÑALIZACION PREVENTIVA	X	19. INSPECCIÓN		29. INSTALAR BARRERAS	
10. USO DE EXTINTORES		20. HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)		30. OTRO	X

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 Valentina Ortiz.

V.B SST INTERVENTORIA

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

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. _____

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bosa

TRABAJO EN FRIO: X

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre, armado, encofrado, fundida, descimbrado de placa, muros, vigas, columnas

TRABAJO EN CALIENTE: X

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	X
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE		HASTA	
09 / 11 / 2023	7:00	A.M. X	5:00	A.M.
FECHA HASTA		P.M.		P.M. X
11 / 11 / 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	EMO TSA (DIMA)	CAPACITACIÓN TSA (DIMA)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052933710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	NELSON GONZALES ENCISO	93395380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
8	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424363	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
9	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1069899439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
10	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	110387749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
11	JORGUE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
12	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
13	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066510562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
14	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15076162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
15	CARLOS JIMENEZ	1062426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
16	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	7937803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
17	DAIRO JOSE PINEDO	1079999093	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
18	ELIO DE JESUS DELGADO	15786600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
19	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
20	MAURY MONTERROZA	1068584580	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
21	LUIS GUILLERMO CUADRO	10054/4062	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
22	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
23					

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES					Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA	22.	050
7:00/5:00	1012352145				EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO	
7:00/5:00	1012352145					
7:00/5:00	1012352145					
7:00/5:00	1012352145					
7:00/12:00	1012352145					

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	
Versión 01	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 050.

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega colegio Bosta

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre, armado, encofrado y fundi da de placa, muros.

TRABAJO EN FRIO [X]

TRABAJO EN CALIENTE [X]

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	[X]
2. EXCAVACIÓN	[ ]
3. ESPACIO CONFINADO	[ ]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[ ]
5. TRBAJO EN CALIENTE	[X]
6. IZAJE DE CARGAS	[ ]

FECHA DESDE			HORA DESDE		HASTA	
09	11	2023	7:00 A.M. [X]		5:00 P.M. [X]	
HASTA						
11	11	2023				

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 (camilla para) o tabla tricapa	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 triplex y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armarado 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 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 IVELES 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. 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 ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbaste con pulidora (copa piegra) 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 (maquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. CAPACITACION INDUCCION	[X]	11. CIERRE DE VIAS	[ ]	21. RECIPIENTES DISPOSICION RESIDUOS	[ ]
2. USO CUERDAS Y MOSQUETONES	[X]	12. AFIANZAR LEVAS	[ ]	22. A.T.S. (Análisis del Trabajo Seguro)	[X]
3. ADECUAR TERRENO	[X]	13. VERIF. LISTA DE CHEQUEO	[X]	23. PLAN DE RESCATE	[X]
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	[ ]	14. USO DE ARNES Y LINEA DE VIDA	[X]	24. PERSONAL CALIFICADO	[X]
5. SEÑALIZAR EL AREA	[X]	15. MECANISMOS DE ANCLAJE	[X]	25. SOPORTE CORPORAL	[X]
6. PUNTOS DE ANCLAJE	[X]	16. E.P.P. ESPECIAL	[ ]	26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	[ ]
7. EXTENSORES Y PUL (ABC)	[X]	17. E.P.P. ADICIONAL	[ ]	27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	[ ]
8. ASEGURAR EQUIPOS	[ ]	18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	[X]	28. CONECTORES	[ ]

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: J. MONTOYA

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: Valentina Oca

V.B SST INTERVENTORIA

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS

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-024	Fecha 01-08-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 051

PROYECTO/OBRA/SEDE: Nega colegio Bosa

TRABAJO A EJECUTAR: Armare, encofrado, fundida armado de placa, vigas y columnas, descimbrada.

TRABAJO EN FRIO [ ]

TRABAJO EN CALIENTE [ ]

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA			HORA				
DESDE			DESDE		HASTA		
14	11	2023	6:00	A.M. X	5:00	P.M. X	
HASTA							
18	11	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 (camilla panal) o tabla tricapa	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 tripies 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 maciza)	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de caseton (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	TAREAS
1. Armado de andamio y/o instalación de escalera que permita alcanzar la altura necesaria.	1. Armado de andamio en los 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 ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbaste con pulidora (copa piegra) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mécanica (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 (maquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1. ILUMINACION ADICIONAL	X	11. CIERRE DE VIAS		21. RECIPIENTES DISPOCICION RESIDUOS	
2. USO GUARDAS / BARRERAS	X	12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	X
3. ADECUAR TERRENO	X	13. VERF. LISTAS DE CHEQUEO	X	23. PLAN DE RESCATE	X
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO		14. USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA	X	24. PERSONAL CALIFICADO	X
5. SEÑALIZAR EL AREA	X	15. MECANISMOS DE ANCLAJE		25. SOPORTE CORPORAL	
6. PUNTOS DE ANCLAJE	X	16. E.P.P. ESPECIAL		26. EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	
7. EXTINTORES PQS (ABC)	X	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	X	28. CONECTORES	

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: J. martinez

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: Valentina Cortés

V.B SST INTERVENTORIA

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL ÁREA Y LOS EQUIPOS [illegible]

Powered by CamScanner

					CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS
TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X					**SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)**
TRABAJO EN ANDAMIOS TUBULARES		7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES	X	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X	FIRMA:
TRABAJO EN ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERVISOR EN SEGURIDAD	
TRABAJO EN ANDAMIO ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
TRABAJO EN ANDAMIO COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN		NOMBRE: Jmontilla
6. MANIPULACIÓN DE ESCALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOSAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
6. MANIPULACIÓN DE ESCAMAS PLANI	X	12. TRABAJOS EN PALOMERAS	X	18. MANTENIMIENTOS	

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buescaguillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
ESTRUCCIONES S.A.S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-09-2022	Página 2 de 4

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO						OBSERVACIONES
1. (NEROL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	X	
2. CASCO	X	8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
3. BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	16.OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OIDOS		12. BOTAS DE CAUCHO				

ALTURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD		HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR
PUNTO DE ANCLAJE LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1,8 mt) LARGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1,07 ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1,65 mt EN PROMEDIO) MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0,6 mt o 60 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:	1. Taladro 2. Polidora 3. Sierra 4. Herramienta manual. 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?	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?	X		
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?	X		
¿SE INSTALO LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?	X		

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?	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 RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS 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		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	X		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	X		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA 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 SUPERIORES 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

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?			X
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			X
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			X
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			X
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			X
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			X
¿EL VIGÍA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			X
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			X
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN CAIDADOS?			X

Powered by CamScanner

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES						Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-fecha)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B. HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA	22	051.
15/11/23	6:00/6:00					EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO	
16/11/23	7:00-5:00						
17/11/23	7:00-5:00						
18/11/23	7:00-12:00						

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		
	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. 081

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega colegio Batá

TRABAJO A EJECUTAR: Amarre, Armado de placa vigas columnas, encofrado, fundida, descimbra do

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. EXCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA DESDE	HORA DESDE		HASTA	
14 / 11 / 2023	6:00	A.M. X	5:00	A.M.
FECHA HASTA		P.M.		P.M. X
18 / 11 / 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	ENC TSA (SIMA)	CAPACITACIÓN TSA (SIMA)	FIRMA TRABAJADOR
1	FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	RENTERIA MOSQUERA FABIO NELSON	91136364	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	FABIO
3	LEONEL FARID PAYARES PEÑA	1052993710	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	OVIDIO ROCHA	73577362	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	EDER MIGUEL MORA MEZA	9431464	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	NELSON GONZALES ENCISO	93395380	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	1002424303	OFICIAL	TRABAJADOR AUTORIZADO	
1	CRISTIAN FABIAN BELTRAN BERNAL	1068859439	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
2	JOSE ARGEMIRO CONDE ARGEL	11038749	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
3	JORGUE LUIS ROCHA	1033761618	AYUDANTE	TRABAJADOR AUTORIZADO	
4	ANGEL MARIA RODRIGUEZ LOPEZ	1026557261	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
5	VICTOR DIAZ LOPEZ	1066310562	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
6	JOSE MANUEL ALMANZA GUTIERREZ	15878162	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
7	CARLOS JIMENEZ	1082426756	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
8	FRANCISCO JAVIER CAICEDO	703/803	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
9	DAIRO JOSE PINEDO	1079990693	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
10	ELIO DE JESUS DELGADO	19786600	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
11	FRANCISCO RAMOS	1101152306	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
12	MAURY MONTERROZA	1068584880	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
13	LUIS GUILLERMO CUADRO	1005474052	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
14	LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	HERRERO	TRABAJADOR AUTORIZADO	
15					

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 1 de 2
	FORMATO PREOPERACIONAL PLUMA		
Versión 01	FT-SG-SST-087	Fecha 20-03-2023	

Proyecto: Mega colegio Bogá	Válido desde: 30/10/2023
Marca: SIEMENS.	Válido hasta: 04/11/2023.
Tipo de Equipo: ELECTRICO.	Marca y Referencia: SIEMENS.
Nombre Inspector SST: Lesly Valentina Dana.	Número de ID:









1. Motor o sistema de potencia
2. Palanca de maniobras
3. Trípode o base del soporte
4. Brazo
5. Cable
6. Gancho
7. Balde



Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado Cumple, NC cuando el ítem diligenciado No Cumple y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA											
		L		M		M		J		V		S		D	
N°	ASPECTOS A VERIFICAR	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
MOTOR	Se evidencia buen funcionamiento, sin recalentamientos y sin filtraciones de aceites	C		C		C		C		C		C			
	No se escucha ruidos extraños ni vibraciones exageradas del equipo	C		C		C		C		C		C			
	El motor ha sido lubricado	C		C		C		C		C		C			
	Se encuentra tanqueado de combustible (si aplica)	C		C		C		C		C		C			
	Su instalación eléctrica es segura y corresponde a la capacidad que el equipo requiere	C		C		C		C		C		C			
BALDE METALICO	Estado físico del elemento	C		C		C		C		C		C			
	Orden y aseo del elemento	C		C		C		C		C		C			
	Funcionalidad de la parte de la maquinaria	C		C		C		C		C		C			
	Elemento certificado	C		C		C		C		C		C			
	Se realizó prueba de carga en el elemento	C		C		C		C		C		C			
CANASTILLA METALICA	Estado físico del elemento	NA		NA		NA		NA		NA		NA			
	Orden y aseo del elemento	NA		NA		NA		NA		NA		NA			
	Funcionalidad de la parte de la maquinaria	NA		NA		NA		NA		NA		NA			
	Elemento certificado	NA		NA		NA		NA		NA		NA			
	Se realizó prueba de carga en el elemento	NA		NA		NA		NA		NA		NA			

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

IR STRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PREOPERACIONAL PLUMA	
Versión 01	FT-SG-SST-087	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO	Fidel Moreno							
CARGO	Maestro							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO	Rafael Herrera							
CARGO	Oficial							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO	Jose Dario Ortiz							
CARGO	Oficial							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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: 30/10/2023 al 04/11/2023.

Modelo

Marca: Siemens.

Centro de trabajo

DESCRIPCION	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
FECHA	30/10/23		31/10/2023		01/11/2023				03/11/2023					
Estructura metalica pluma.	X		X		X				X		X			
Anclajes de bases de pluma.	X		X		X				X		X			
Instalaciones y conexiones electricas.	X		X		X				X		X			
Interruptores electricos.	X		X		X				X		X			
Botón de encendido y apagado.	X		X		X				X		X			
Brazo metalico.	X		X		X				X		X			
Palanca de freno	X		X		X				X		X			
Tambor o Winche.	X		X		X				X		X			
Guaya.	X		X		X				X		X			
Gancho con seguro	X		X		X				X		X			
Grilletes de valde en buen estado	X		X		X				X		X			
Valde y fondo del Valde.	X		X		X				X		X			
Orden y aseo.	X		X		X				X		X			
Aislamiento zona interior de trabajo.	X		X		X				X		X			
Señalizacion de zona y descargue de material	X		X		X				X		X			
Uso de EPP, Casco, Barbuquejo, Monogafas, Tapaoidos, , Botas.	X		X		X				X		X			
Elementos de proteccion contra caidas.	X		X		X				X		X			
Firmo permiso de alturas?	X		X		X				X		X			
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

RAFAEL

Powered by CamScanner

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

del: 30/10/2023 al 04/11/2023.

Siemens.

trabajo:

DESCRIPCION	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
FECHA	30/10/23		31/10/2023		01/11/2023		02/11/23		03/11/2023					
a metalica pluma.	X				X		X		X					
de bases de pluma.	X				X		X		X					
ones y conexiones electricas.	X				X		X		X					
ores electricos.	X				X		X		X					
encendido y apagado.	X				X		X		X					
etalico.	X				X		X		X					
de freno	X				X		X		X					
o Winche.	X				X		X		X					
	X				X		X		X					
con seguro	X				X		X		X					
de valde en buen estado.	X				X		X		X					
fondo del Valde.	X				X		X		X					
aseo.	X				X		X		X					
ento zona interior de trabajo.	X				X		X		X					
acion de zona y descargue de	X				X		X		X					
EPP, Casco, Barbuquejo, fas, Tapaoidos, , Botas.	X				X		X		X					
os de proteccion contra caidas.	X				X		X		X					
rmiso de alturas?	X				X		X		X					
DE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
VERIFICACION OPERARIO														
VERIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

s:

o:

sable Accion Corretiva | Fecha de Ejecucion | Firma

ltimo Mantenimiento Correctivo

ltimo Mantenimiento Preventivo

DAVID.

Powered by CamScanner

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

: 30/10/2023 al 04/11/2023

Siemens

rabajo

DESCRIPCION	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
FECHA	30/10/23		31/10/2023		01/11/2023		02/11/2023		03/11/2023					
metalica pluma	X		X		X		X		X		X			
s bases de pluma	X		X		X		X		X		X			
nes y conexiones electricas	X		X		X		X		X		X			
es electricos	X		X		X		X		X		X			
encendido y apagado	X		X		X		X		X		X			
talico	X		X		X		X		X		X			
de freno	X		X		X		X		X		X			
Varache	X		X		X		X		X		X			
	X		X		X		X		X		X			
con seguro	X		X		X		X		X		X			
de vaste en buen estado	X		X		X		X		X		X			
untos del vaste	X		X		X		X		X		X			
aseo	X		X		X		X		X		X			
ntos zona interior de trabajo	X		X		X		X		X		X			
acion de zona y descargue de	X		X		X		X		X		X			
EPP, Casco, Barbuquejo, afas, Tapaoidos, Botas	X		X		X		X		X		X			
os de proteccion contra caidas	X		X		X		X		X		X			
ermino de alturas?	X		X		X		X		X		X			
E DE USAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
VERIFICACION OPERARIO														
EDIFICACION INSPECTOR														

OBSERVACIONES

nsable Accion Correctiva Fecha de Ejecucion Firma

a Ultimo Mantenimiento Correctivo

a Ultimo Mantenimiento Preventivo

FIDEL

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: 30/10/2023. Valido desde 30/10/23 Hasta 04/11/23.

Sector/ Área de trabajo:

Responsable del área Valentina Daza.

Equipo especifico objeto del trabajo: Plumas.

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

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

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

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
Rafael Herrera			
Gustavo Diaz			
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 area	Valentina Daza.	Inspectora SST	
SPV respons. Del trabajo			
SPV respons. Contratista			

Observaciones

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: 04/11/2023. Hora: 12:00 pm Responsable del área: Valentina Daza

Resp trabajo Firma Firma

Powered by CamScanner

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

OBRA:	Mega colegio Boita	FECHA DE INSPECCIÓN:	30/01/2023.
ACTIVIDAD:	Izaje de carga con plumo.		
UBICACIÓN:	Bloque B placa 16 mts		

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

Powered by CamScanner

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

operador cuenta con la visibilidad del área de trabajo para alizar la operación	C			
ealiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual ta especificada la pluma	C			
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				
trabajador cuenta con equipo de proteccion contra caidas ertificado	C			
El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	C			
Guantes de vaqueta	C			
Botas puntera	C			
Protectos visual con UV	C			
SEGUIMIENTO A EQUIPOS				
El equipo cuenta con hoja de vida	C			
Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo				31/marzo/2023.

ACCIONES CORRECTIVAS A TOMAR (SI APLICA)

FIRMAS TRABAJADORES

anifestamos 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]	1043315360	[illegible]	
[illegible]	1066516451	[illegible]	
[illegible]	1024465762	[illegible]	

MA DEL SUPERVISOR

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

MBRE COMPLETO: Lesly Valentina Oara.

DULA: 1007645164

ENCIA SST (Si tiene):

MA:

COMENDACIONES:

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

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

Powered by CamScanner

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

TAREA: Replanteo y realizar hoja de ruta con planos		Bloque B	30/01/2023
NÚMERO DE PERSONAL: 044	HORA DE INICIO: 30/01/2023	HORA FINAL: 04/11/2023	

EVALUAR EL RIESGO	
ANALIZAR/PROCESAR RIESGO	Analizar los riesgos identificados antes para determinar como actuar 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 cautela, evitar comentarios prematuros o

PASOS DEL TRABAJO/TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PELIGROS Y RIESGOS
Elaboración de ATS y diligenciamiento de permisos de trabajo	PSICOSOCIAL Organización del trabajo Trabajo en equipo Cultura de roles	Estrés, ansiedad, insatisfacción, soledad	Organización y directrices claras en elaboración de los procedimientos de trabajo seguro asignación de actividades al personal operativo Uso de lenguaje claro y efectivo con el personal operativo Tomar 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, inadecuadas de pie por largos lapsos Movimientos repetitivos, digitación, escritura Esfuerzo de la vez	Lesiones osteomusculares, osteo-varios, fatiga muscular, fatiga del cuerpo Pérdida parcial/total de la vez y desgaste de las cuerdas vocales	Planear activar como calentamiento previo a las actividades diarias Capacitar actividades y procesos para la creación de los ATS y cumplimiento adecuado de diligenciar manual de todos documentos Verificar en sitio que cuenta con condiciones óptimas de orden, seguridad e iluminación para Evitar las malas prácticas que se tengan programadas con el personal previo al inicio de las actividades
	FÍSICOS MECÁNICOS Contacto con herramientas de las áreas de trabajo Posible contacto con superficies y personas contagiadas del virus Covid 19 y/o cualquier otro ambiental que tenga potencial de contagio facil	Contagio e incapacidad temporal/enfermedad respiratoria, fiebre, cefalea y dolores de los vías nasales y laringeales y pericardiales, muerte	Reporte y diligenciamiento del formato de verificación y / o 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 tomar con obligatorio y permanente del protocolo establecido y reportar 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	Lesión personal o daños mas criticos estructurales, golpes	Señalización áreas de trabajo/retirar las áreas de trabajo para que queden en condiciones óptimas de orden y aseo. Verificar en hoja que tenga condiciones adecuas para los espacios de capacitación y interacción con el personal operativo
Ingresión de la planta y los ascigas de la misma Ingresión del cuello de ascigas del operario	FÍSICOS Ruido: Intermitente y permanente con actividades de perforación, generadores y actividades propias del área Temperaturas: Frio o calor generado por el medio ambiente o por uso de maquinaria Material particulado por proyección	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva Cefalea, vértigo, dolores y/o trastornos osteomusculares Proyección de partículas a los ojos y vías aéreas parcial laboral y/o total permanente de la vista	Uso de elementos de protección auditiva tipo inserción y o copa dependiendo de los niveles de exposición al ruido Planear activar durante la jornada laboral Uso de dotación para trabajos a la intemperie (ropa) y las condiciones climatológicas existentes Uso de protección visual (o facial dependiendo de las actividades que el trabajador este ejecutando)
	PSICOSOCIAL Organización del trabajo Trabajo en equipo Cultura de roles	Estrés, ansiedad, insatisfacción, cefalea, dolores musculares, pánico laboral/otro	Uso de lenguaje claro y efectivo con el personal operativo Tomar en cuenta los roles definidos dentro de la organización para contemplar las actividades a ejecutar Promover un ambiente de trabajo saludable y seguro
	BIOLÓGICOS MICROORGANISMOS Contacto con herramientas de las áreas de trabajo Posible contacto con superficies y personas contagiadas del virus Covid 19 y/o cualquier otro ambiental que tenga potencial de contagio facil	Contagio e incapacidad temporal/enfermedad respiratoria, fiebre, cefalea y dolores de los vías nasales y laringeales y pericardiales, muerte	Reporte y diligenciamiento del formato de verificación y / o 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 tomar con obligatorio y permanente del protocolo establecido y reportar a la EPS Mantener una buena higiene y habito de lavado de manos antes de consumir alimentos
	BIOMECÁNICO Posturas prolongadas y inadecuadas Actividades de pie por largos lapsos de tiempo Movimientos repetitivos	Cefalea, por transtornos osteomusculares, osteo-varios, fatiga muscular, dolor del cuerpo	Planear activar durante la jornada laboral. Descansos. cambio de actividad. Higiene postural, alternancia de posturas y movimientos
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Por separación con uso de la maquina pisona	Cefalea en la maquinaria, dolores en la espalda y en las piernas. Fatiga de energía electrica, cambio de cargas + cargas corporativas	Acompañamiento y coordinación de actividad por parte del respectivo SST, ingresos y inventario de obra, inspección preoperacional de la maquina, prueba de cargas con cargas con la finalidad de verificar que la grapa y el freno de la pisona se encuentra en condiciones optimas. Inspección de los ascigas de la maquinaria (no ponen dejar esta bien asegurados y no golpes en todo momento) ningun tipo de desgaste) Inspeccionar el anclaje utilizado para el ajustador el cual debe ser independiente a los ascigas de la pisona
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Trabajos a mas de 1.5 MTS donde se la altura sea superior de los 1.5 MTS donde se requiera el uso de los EPCC	Caidas al mismo y diferente nivel, inyecciones, golpes, contusiones, Fracturas, muerte	Mantener las áreas de trabajo para que queden en condiciones óptimas de orden y aseo para la ejecución de las actividades diarias Señalizar y delimitar el área donde se realice el cargue y descargue de cargas y en permanente de cada de objetos Inspección de los equipos de protección contra caidas (EPCC), línea de parámetros Trabajo para trabajo en alturas, reporte de estado de salud, verificación de áreas y pu de anclaje para las actividades que involucren alturas.

Powered by CamScanner

	FÍSICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforato, somnetido y actividades propias del área -Temperaturas. Frio o calor generado por el medio ambiente o por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyectado -Iluminación deficiente.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva. Radiculopatías, cefalea, dolores y/o trastornos osteomusculares. Proyección de partículas 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) o las condiciones climatológicas lo requieren Uso de protección visual y/o facial (dependiendo de las actividades que el trabajador este ejecutando) Instalación de iluminación adicional en caso de que el area que recorre la carga no cuente con iluminación natural suficiente
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estres, 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
Izajes en losa que se usan plluma Concreta o bailia	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo -Movimientos repetitivos.	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.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde e placa por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caidas al mismo o diferente nivel, trapezones, 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. Señalizar o delimitar el area donde se realice el cargue y descargue de cargas y exista probabilidad de caída de objetos. Inspección de los equipos de protección contra caidas (EPCC), línea de parmisos de trabajo para trabajo en alturas, reporte de estado de salud, verificación de áreas y puntos de anclaje para las actividades que involucren alturas, l
	QUIMICO Exposición 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 descarnaza y/o vaqueta, 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.
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 bastantes	Contagio e incapacidad temporal, muerte, insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullidos e irritación de las vías nasales y muerte	Cumplimiento de protocolo de bioseguridad y policticas frente sul 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, vena varice, fatiga muscular.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural.
	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 descarnaza y/o vaqueta, botas 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 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, trapezones, 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 caidas (EPCC), línea de parmisos 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 ser como mínimo ejecutadas entre dos personas.

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
LESLY VALENTINA OAZA CASTILLO	1007648264	INSPECTORA SST	
CHRISTIAN CAMILO CUERVO GUERRERO	1073511660	INGENIERO RESIDENTE	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
ORLANDO ROZO RUEDA	79467305	GERENTE OPERATIVO	

Powered by CamScanner

RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043325320	OFICIAL	
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066516451	OFICIAL	

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR
10/2023	7:00 am - 5:00 pm		
10/2023	7:00 am - 5:00 pm		
11/2023	7:00 am - 5:00 pm		
11/2023	6:00 am - 5:00 pm		
11/2023	7:00 am - 12:00 pm		

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Página 1 de 4
	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 049

PROYECTO/OBRA/SEDE: mega Colegio Boita.

TRABAJO A EJECUTAR: Izaje de Cargas con Plomo

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

FECHA	HORA			
DESDE	DESDE	A.M.	HASTA	P.M.
30 / 10 / 2023.	7:00	X	5:00	X
HASTA				
04 / 11 / 2023				

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	X
2. ESCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRBAJO 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	CONSTRUCCION DE PLACA ALIVIADA O MACIZA	CONSTRUCCION DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (camilla para) o tabla tricapa	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 triples 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 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 escalera que permita alcanzar la altura necesaria	1. Armado de andamio en las zonas que se requiera para alcanzar la altura necesaria	1.
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 ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbaste con pulidora (copa piegra) en pantallas para las zonas que requieran	3.
4. Ejecución de fuerza mécanica (para los casos que se requiera uso de taladro)	4. Preparación de cemento blanco y/o gris	4.
	5. Aplicación de cemento en las zonas que se requiera (maquillaje)	5.
	6.	6.
	7.	7.

APERTURA DEL CERTIFICADO

SOLICITANTE RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

CERTIFICO QUE HE IDENTIFICADO LOS PELIGROS Y CONTROLADO LOS RIESGOS DE LA ACTIVIDAD HA 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: Valentina Ospa.

V.B SST INTERVENTORIA

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

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL CONTRA CAIDAS MARQUELA CON UNA X

1 ELIMINACION ADICIONAL		11 CIERRE DE VIAS		21 ADECUANTES DISPOSICION RESIDUOS	X		
2 USO CUAREDAS / MANIPARAS		12 APAGAR CELULARES	X	22 A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)			
3 ADECUAR TERRENO		13 VERIF. LISTAS DE CHEQUEO	X	23 PLAN DE RESCATE	X		
4 BLOQUEO Y ETIQUETADO		14 USO DE ARNES/ LINEA DE VIDA		24 PERSONAL CALIFICADO	X		
5 ALEJAR EL AREA		15 MECANISMOS DE ANCLAJE	X	25 SOPORTE CORPORAL	X		
6 PUNTOS DE ANCLAJE		16 E.P.P. ESPECIAL	X	26 EQUIPO ESP. COMUNICACIONES	X		
7 ATENUADORES PQS (ARC)		17 E.P.P. ADICIONAL	X	27 MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA			
8 REVISAR EQUIPOS		18 SEGUIR EL PROCEDIMIENTO		28 CONECTORES	X		
9 VIGILIA PERMANENTE AUXILIOS		19 INERTIZAR	X	29 INSTALAR BARRERAS			
10 DE EXTRACTORES		20 HOJAS DE SEGURIDAD (SDA)		30 OTRO	X		

Powered by CamScanner

TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X						SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)
URALARES	X	7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES	X	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X	FIRMA:
MULTIDIRECCIONALES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL		
ESTRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS		
COLGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN		NOMBRE: Valentina Daza
CALAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOSAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES		
SCALERAS FIJAS	X	12. TRABAJOS EN FALONERAS		18. MANTENIMIENTOS		

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
NTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO	13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	
	X	8. GUANTES	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS	
AD I MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA	15. RESP. VAPORES ÁCIDOS	
MG	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	16.OTRO	
AL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO		
A ÁCIDOS	X	12. BOTAS DE CAUCHO		

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD		HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR
TO DE ANCLAJE	A TENER EN CUENTA	1. Pluma.
NGITUD DE LA ESLINGA ORVEDOR (1,8 mt)	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	2.
GITUD ABSORVEDOR (1,07		3.
		4.
		5.
TURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR ,65 mt EN PROMEDIO)		6.
		7.
	OBSERVACIONES:	8.
		9.
EN DE SEGURIDAD O ALTURA L SUELO AL TRABAJADOR (0,6 mt o 60 cm)	ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO: 16 mts.	10.
		11.

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ESCALERA (TIJERA__ PORTÁTIL__ RODANTE DE PLATAFORMA__)	SI	NO	NA
NSPECCIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	X		
PELDAÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	X		
SUPERFICIE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	X		
ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?			
INSTALO LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
ANDAMIO HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	X		
CASO DE HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	X		
E TOMARON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	X		
E HAN CORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
E HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	X		
E 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		
A BARANDA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0,5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?	X		
E HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	X		
EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	X		
AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?			X
E HAN INSTALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	X		
) S ESTRUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	X		
EL ANDAMIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES 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

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?	X		
EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			X
LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			X
EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?	X		
LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?	X		
EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			X
EL VIGIA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			X
LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			X
LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			X

Powered by CamScanner

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES						Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora/fecha)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR YIO CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA	3	049
5	7:00 / 5:00						
023	7:00 / 5:00						
2023	7:00 / 5:00						
2023	6:00 / 5:00					EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO	
/2023	7:00 / 12:00						

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

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	C				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	C				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caidas certificado	C				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	C				
29	Guantes de vaqueta	C				
30	Botas punhera	C				
31	Protectos visual con UV	C				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	C				31-mayo-2023
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
[illegible]	1047373320	OFICIAL	
Juan David Diaz	1.066516451	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: Lesly Valentina Daza.

CÉDULA: 1007648764

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

	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	C				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	C				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caídas certificado	C				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuquejo	C				
29	Guantes de vaqueta	C				
30	Botas punteras	C				
31	Protector visual con UV	C				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	C				
28	Indicar la fecha de mantenimiento preventivo del equipo	C				31-MAYO-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]	OFICIAL	
		OTRA	

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 grua

NOMBRE COMPLETO: Lesly Valentina Oara

CEDULA: 1007648264

LICENCIA SST (Si tiene):

FIRMA:

RECOMENDACIONES

1. Verificar el peso de la carga y la resistencia de la pluma grua
2. Solo el mecanico podra realizar las reparaciones a la pluma grua y siempre se debe realizar con el motor apagado
3. Realice despacio la maniobrabilidad de izada y bajada de la carga para evitar arranciadas 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

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

OBRA:	Mega colegio Santa	FECHA DE INSPECCIÓN:	09/11/2023.
ACTIVIDAD:	Izaje de carga.		
UBICACIÓN:	Bloque B.		

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	C			
2	Revisar el anclaje en cuatro puntos del trípode de la pluma y estado de soldadura	C			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se se fije el trípode	C			
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	C			
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	C			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones electricas esten funcionando bien, lo mismo el motor	C			
7	Las correas se encuentran en buenas condiciones	C			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	C			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	C			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	C			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	C			
12	El equipo tiene carrasa	C			
	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)	C			
14	El gancho utilizado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	C			
15	Las grilletas o perros estan en buenas condiciones	C			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	C			
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	C			
18	Esta lubricado el cable de carga	C			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con quiebres, partes deslachadas o cualquier otro desperfecto que impida su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrarlas se debe cambiar inmediatamente	C			
20	Si se utiliza un andamio de carga se debe contravenear con guaya de un 1/4" como mínimo				
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el área de cargue y descargue se mantiene el área señalizada	C			
22	La carretilla cuenta con su base de soporte, partes liberales completas y en buen estado			N/A	
23	El balde se encuentra en buenas condiciones (soldaduras y broches)	C			
24	El balde debe tener seguro para evitar que pandule durante el izaje	C			

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	FORMATO PREOPERACIONAL PLUMA	
Versión 01	FT-SG-SST-087	Fecha 20-03-2023

Proyecto: mega colegio Bonka
Válido desde: 07/11/2023.
Válido hasta: 11/11/2023.
Marca: Siemens.
Marca y Referencia: Siemens
Tipo de Equipo: Electric.
Nombre Inspector SST: Valentina Daza
Número de ID:



Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado Cumple, NC cuando el ítem diligenciado No Cumple y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

	NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR	DIAS DE LA SEMANA													
		L		M		M		J		V		S		D	
N°	ASPECTOS A VERIFICAR	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
MOTOR	Se evidencia buen funcionamiento, sin recalentamientos y sin filtraciones de aceites			C		C		C		C		C			
	No se escucha ruidos extraños ni vibraciones exageradas del equipo			C		C		C		C		C			
	El motor ha sido lubricado			C		C		C		C		C			
	Se encuentra tanqueado de combustible (si aplica)			C		C		C		C		C			
	Su instalación eléctrica es segura y corresponde a la capacidad que el equipo requiere			C		C		C		C		C			
BALDE METALICO	Estado físico del elemento			C		C		C		C		C			
	Orden y aseo del elemento			C		C		C		C		C			
	Funcionalidad de la parte de la maquinaria			C		C		C		C		C			
	Elemento certificado			C		C		C		C		C			
	Se realizó prueba de carga en el elemento			NA		NA		NA		NA		NA			
CANASTILLA METALICA	Estado físico del elemento			NA		NA		NA		NA		NA			
	Orden y aseo del elemento			NA		NA		NA		NA		NA			
	Funcionalidad de la parte de la maquinaria			NA		NA		NA		NA		NA			
	Elemento certificado			NA		NA		NA		NA		NA			
	Se realizó prueba de carga en el elemento			NA		NA		NA		NA		NA			

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

R STRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PREOPERACIONAL PLUMA		
Versión 01	FT-SG-SST-087	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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 ALTURAS (TSA)	
Versión 01	FT-SG-SST 074	Fecha 01-09-2022	Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. 050

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bolívar

TRABAJO A EJECUTAR: Izaje de cargas con pluma.

TRABAJO EN FRIO ☐

TRABAJO EN CALIENTE ☐

CERTIFICADOS DE APOYO QUE SE EJECUTARAN SIMULTANEAMENTE (SELECCIONAR LOS QUE APLICAN)

1. TRABAJO EN ALTURA	☒
2. ESCAVACIÓN	
3. ESPACIO CONFINADO	
4. BLOQUEO Y ETIQUETADO	
5. TRABAJO EN CALIENTE	
6. IZAJE DE CARGAS	

FECHA	HORA DESDE		HASTA	
DESDE 07 / 11 / 2023.	7:00	AM X	5:00	PM
HASTA 11 / 11 / 2023	1:00		12.00	

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	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (camilla para) o tabla tricapa	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 triplex y replanteo de vigas	3. Encofrado del elemento
4. Armarado 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 maciza)	7. Desencofrar el elemento
8.	8. Instalación de caseton (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. Desarme de placa	12.

RETIRO DE MATERIAL A NIVELES SUPERIORES A 2.0 Mts	REMATES	TAREA #
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 ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbaste 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 (mequillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.

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. (Análisis del Trabajo Seguro)	☒
3. RESCATAR TERRENO	☒	13. VERIF. 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. ESTANTERIAS POS (ASD)	☒	17. E.P.P. ADICIONAL		27. MANTENER KIT DE DERRAMES EN AREA	
8. ATERRIZAR EQUIPOS		18. SEGUIR EL PROCEDIMIENTO	☒	28. CONECTORES	

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 J. Martinez

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 Valentina Ariza

V.B SST INTERVENTORIA

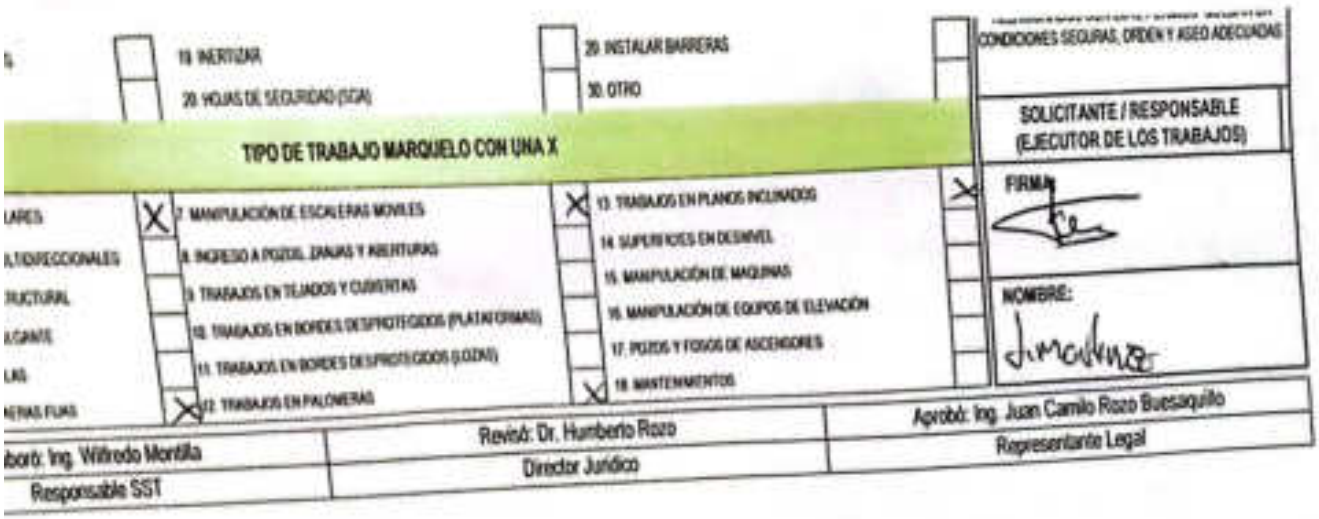
V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS

Powered by CamScanner



	19. INERTIZAR		29. INSTALAR BARRERAS		CONDICIONES SEGURAS, ORDEN Y ASEO ADECUADAS
	20. VIGIAS DE SEGURIDAD (SCA)		30. OTRO		
TIPO DE TRABAJO MARQUELO CON UNA X					SOLICITANTE / RESPONSABLE (EJECUTOR DE LOS TRABAJOS)
LARES	X	7. MANIPULACIÓN DE ESCALERAS MOVILES	X	13. TRABAJOS EN PLANOS INCLINADOS	X
ILTIDIRECCIONALES		8. INGRESO A POZOS, ZANJAS Y ABERTURAS		14. SUPERFICIES EN DESNIVEL	
TRUCTURAL		9. TRABAJOS EN TEJADOS Y CUBIERTAS		15. MANIPULACIÓN DE MAQUINAS	
LGANTE		10. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (PLATAFORMAS)		16. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS DE ELEVACIÓN	
LAS		11. TRABAJOS EN BORDES DESPROTEGIDOS (LOZAS)		17. POZOS Y FOSOS DE ASCENSORES	
NERAS FIJAS	X	12. TRABAJOS EN PALONERAS	X	18. MANTENIMIENTOS	
FIRMA:					
NOMBRE: J. Montilla					

boró: 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
7. DELANTAL DE CAUCHO	X	13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	X	
8. GUANTES	X	14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
9. VENTILACIÓN FORZADA	X	15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA	X	16.OTRO	X	
11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
12. BOTAS DE CAUCHO				

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

ANCLAJE

JO DE LA ESLINGA
DOR (1,8 mt)

ABSORVEDOR (1,07

OPERARIO Y/O
BAJADOR
EN PROMEDIO)

EGURIDAD O ALTURA
O AL TRABAJADOR
mt o 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 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 16 mts

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR

1. Planta
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
CIONO LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS DE SEGURIDAD) Y TODO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	X		
ÑOS DE LA ESCALERA ESTAN LIMPIOS Y SIN GRASA?	X		
IDE DONDE SE INSTALO LA ESCALERA ES FIRME Y NIVELADA O HAY POSIBILIDAD DE NIVELAR EL PISO O ESCALERA?	X		
RA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?	X		
O LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?			

SISTEMAS DE ASCENSO MARQUELO CON UNA X : ANDAMIOS (MULTIDIRECCIONAL__ TIPO PERRY__ TUBULAR__)	SI	NO	NA
O HA SIDO INSTALADO E INSPECCIONADO POR UNA PERSONA COMPETENTE?	X		
E HABER UNA PARTE DEL ANDAMIO DEFECTUOSA, ESTA SE REPARO, REEMPLAZO O REMOVIO?	X		
ON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA TENER PROTEGIDO EL ANDAMIO DE LAS LINEAS ELECTRICAS ENERGIZADAS?	X		
ORREGIDO LAS CONDICIONES RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
EMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS Y HERRAMIENTAS QUE NO SE REQUIEREN PARA TRANSITAR LIBREMENTE POR EL ANDAMIO?	X		
STALADO BARANDAS EN TODOS LOS ESPACIOS ABIERTOS Y EN LOS EXTREMOS DEL ANDAMIO CUANDO SE TRABAJA A MAS DE 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
DA SUPERIOR ESTA A UNA ALTURA DE 1 MTS Y LA INTERMEDIA ESTA A 0,5 MTS SOBRE LA PLATAFORMA?			X
STALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	X		
MIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?			X
ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA LA CARGA PARA LA ESTABILIDAD DEL ANDAMIO?	X		
STALADO LAS DIAGONALES CORRECTAMENTE?	X		
RUCTURAS VERTICALES ESTAN UNIDAS CON PASADORES?	X		
MIO CUENTA CON UN ACCESO SEGURO, PARA TRABAJOS SUPERIORES A 2.0 MTS DE ALTURA?	X		
DAS ESTAN ASEGURADAS A LA ESTRUCTURA VERTICAL O A UN TORNILLO NIVELADOR?	X		
DAS DEL ANDAMIO TIENEN DOBLE FRENO Y SE ENCUENTRA ACTIVADO EN EL MOMENTO DE LA EJECUCION DEL TRABAJO?			X
MIO ES ESTABLE DURANTE EL DESPLAZAMIENTO?			

EQUIPO MECANICO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	SI	NO	NA
PUERTA DE LA CANASTILLA ABRE Y CIERRA CORRECTAMENTE?			X
ADOR ESTA CAPACITADO PARA MANIOBRAR EL EQUIPO?	X		
CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			X
AFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERRADA CON PASADORES?			X
PO SE ENCUENTRA NIVELADO?	X		
GA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?	X		
SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			X
SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			X
ANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			X
MPONENTES DE LA CANASTILLA ESTAN OXIDADOS?			X

Powered by CamScanner

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES						Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
	VALIDEZ DESDE - HASTA (Hora hasta)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA	3	050.
23	7:00 / 5:00	1012352145					
23	7:00 / 5:00	1012352145					
23	7:00 / 5:00	1012352145					
23	7:00 / 5:00	1012352145					
23	7:00 / 5:00	1012352145					
						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 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	F-SG-SST-016 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 3

TAREA Ó PROCEDIMIENTO A REALIZAR: Izaje de cargas con pluma	ÁREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD: Bloque B.	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS: 07/Nov/23
NÚMERO DE PERMISO: 050	APLICA DESDE: 07/11/2023	APLICA HASTA: 11/11/2023

AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREA	
EVALUAR EL RIESGO	Qué puede salir mal? Cuál sería la PEOR cosa que podría ocurrir o 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 afectado?
ANALIZAR/REDUCIR RIESGO	Analizar los riesgos identificados arriba para determinar como 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 cuidado, instalar controlares preventivos o mantenerse "fuera de la línea de fuego"

TAREA DEL TRABAJO/TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE PREVENCION 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 vez	Dolores osteomusculares, vena varice, fatiga muscular, túnel del carpo. 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 elaboración manual de estos documentos. Confinar un sitio que cuente con condiciones optimas de ruido, espacio e iluminación 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 condiciones adecuas para los espacios de capacitación y formación con el personal operativo.
	FÍSICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias de 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 /o copa dependiendo de los niveles de exposición al ruido. Pausas activas durante la jornada laboral. Uso de dotación ropa trabajo 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 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.
Inspección de la pluma y los anclajes de la misma. Inspección del punto de anclaje del operador	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo - Movimientos repetitivos.	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.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Por exposición y/o uso de la maquina pluma	Fallas en la maquinaria, daños en la guaya o en los grilletes, fallas de energia electrica, caida de cargas o cargas suspendidas.	Acompañamiento y continuación de actividad por parte del inspector SST, ingeniero y maestro de obra, inspección preoperacional de la maquina, prueba de izaje sin carga con la finalidad de verificar que la guaya y el freno de la pluma se encuentra en condiciones optimas. Inspección de los anclajes de la maquinaria (los pernos deben estar bien asegurados y la guaya no debe presentar ningun tipo de desgaste) Inspeccionar el anclaje ubicado para el operador el cual debe ser independiente a los anclajes de la pluma.

Powered by CamScanner

	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde a placa por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caidas al mismo o diferente nivel, fracturas, 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. Señalizar o delimitar el area donde se realice el cargue y descargue de cargas y evitar probabilidad de caida de objetos. 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, l
	FÍSICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del area -Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente o por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyectado. -Iluminación deficiente.	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva, Mareos, 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) Instalación de iluminación adicional en caso de que el area que rocorre la carga no cuente con iluminación natural suficiente.
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo -Trabajo en equipo -Definición de roles	Estrés, incidentes inseguros, cefalea,clima organizacional poco faborable.	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 cutchable y sereno.
oye Llojes en loss que se usan la pluma Canasta o balde	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo -Movimientos repetitivos.	Dolores y/o trastornos osteomusculares, vena varica, fatiga muscular, lumbalgia.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, alternancia de posturas y movimientos..
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde a placa por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caidas al mismo o diferente nivel, fracturas, 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. Señalizar o delimitar el area donde se realice el cargue y descargue de cargas y evitar probabilidad de caida de objetos. 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, l
	QUIMICO Exposición a material particulado y/o otros generados por la misma actividad	Incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria,, salpullidos e irritación de las vias respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte,	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes descarnaza y/o vaqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho según 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 intervengan..
	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 e irritación de las vias nasales y muerte	Cumplimiento de protocolo de bioseguridad y prácticas frente cual 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, vena varica, fatiga muscular.	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural.
ter y aseo en el área	QUIMICO Exposición a material particulado y/o otros generados por actividad de demolición	Incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria,, salpullidos e irritación de las vias respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte,	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes descarnaza y/o vaqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho según 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 intervengan..
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo, superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a borde a 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, fracturas, 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 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 mínimo ejecutarse entre dos personas.

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA

Powered by CamScanner

LY VALENTINA DAZA CASTILLO	1007648264	INSPECTORA SST	
[illegible]	1012352145	INGENIERO RESIDENTE	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
ORLANDO ROZO RUEDA	79487305	GERENTE OPERATIVO	

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
FIDEL ANTONIO MORENO MORENO	1024465767	MAESTRO	
RAFAEL ALBERTO HERRERA PEREZ	1043335328	OFICIAL	
LUIS DAVID DIAZ LOPEZ	1066519451	OFICIAL	

A (laa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR
28	7:00am - 5:00 pm	1012352145	
123	7:00 am - 5:00pm	1012352145	
123	7:00 am - 5:00 pm	1012352145	1233903765
123	7:00 am - 5:00 Pm	1012352145	1233903765
1/2023	7:00 am - 12, Pm	1012352145	1233903765

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SG-SST-018 Versión 01 Fecha 10/01/2021 Página 1 de 3
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	

TAREA O PROCEDIMIENTO A REALIZAR: Izaje de cargas con pluma.	AREA DONDE SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD: Bloque B	FECHA ELABORACIÓN DEL ATS: 14/Noviembre/23
NUMERO DE PERMISO:	APLICA DESDE: 14/Noviembre/2023	APLICA HASTA: 18/Noviembre/2023

AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREA

EVALUAR EL RIESGO	Qué 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?
ANALIZARREDUCIR 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 cerdado, trabajar conos/avisos preventivos e 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, túnel del carpo. 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 elaboración manual de estos documentos. Confinar un sitio que cuente con condiciones optimas de ruido, espacio e iluminación 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 inoportunidad temporal/insuficiencia respiratoria, fiebre, subjetivos 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 reintegrse a la EPS Mantener una buena higiene y hubito 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 coniciones adecuas para los espacios de capacitación y formación con el personal operativo.
Inspección de la pluma y los anclajes de la misma. Inspección del punto de anclaje del operador	FISICO: - Ruido: Intermitente o permanente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del area -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, Hipotiroidismo, 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 /o copa dependiendo de los niveles de exposición al ruido. Pausas activas durante la jornada laboral. Uso de dotación cuna trabajos a la intemperie /lluvia) al las condiciones climatologicas lo requieran 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 organización para contemplar las actividades a ejecutar. Fomentar un ambiente de trabajo saludable y ameno
	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 inoportunidad temporal/insuficiencia respiratoria, fiebre, subjetivos 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 reintegrse a la EPS Mantener una buena higiene y hubito de lavado de manos antes de consumir alimentos.
	BIOMECÁNICO: -Posturas prolongadas y mantenidas. Actividades de pie por largos lapsos de tiempo -Movimientos repetitivos.	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..
	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Por exposición y/o uso de la maquina pluma	Fallas en la maquinaria, daños en la guaya o en los grilletes, fallas de energia electrica, caida de cargas o cargas suspendidas.	Acompañamiento y coordinación de actividad por parte del inspector SST, ingeniero y maestro de obra, inspección preoperacional de la maquina, prueba de izaje sin carga con la finalidad de verificar que la guaya y el freno de la pluma se encuentra en condiciones optimas. Inspección de los anclajes de la maquinaria (los pernos deben estar bien asegurados y la guaya no debe presentar ningun tipo de desgaste) Inspeccionar el anclaje ubicado para el operador el cuál debe ser independiente a los anclajes de la pluma.

Powered by CamScanner

	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a bordo e placa por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caídas al mismo o diferente nivel, 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. Señalizar o delimitar el area donde se realice el cargue y descargue de cargas y evitar probabilidad de caida de objetos. 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,)
	FISICO: - Ruido, Intermitente o permanente por actividades de perforado, esmerilado y actividades propias del area Temperatura: Frio o calor generado por el medio ambiente o por el uso de maquinaria - Material particulado y/o proyectado - Iluminación deficiente	Cefalea, disminución total o parcial de la capacidad auditiva, Hipertrofia, cefalea, dolores y/o trastornos osteomusculares Proyección de particulas a los ojos y caso perdida parcial temporal y/o total permanente de la vision	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 cada trabajo a la intemperie (lluvia) o las condiciones climatológicas lo requieran Uso de protección visual y/o facial (dependiendo de las actividades que el trabajador vaya a ejecutar) Instalación de iluminación adicional en caso de que el area que vaya a ejecutar la carga no cuente con iluminación natural suficiente
	PSICOSOCIAL: -Organización del trabajo - Trabajo en equipo -Jerarquización de roles	Estres, molestias musculares, cefalea,otros organizacional poco favorable	Uso de lenguaje claro y afectivo 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
	BIOMECANICO: -Posturas prolongadas y inadecuadas Actividades de pie por largos lapsos de tiempo Movimientos repetitivos	Dolores y/o trastornos osteomusculares, varos varos, fatiga muscular, dolor del cuerpo	Pausas activas durante la jornada laboral, descansos, cambio de actividad, higiene postural, alternancia de posturas y movimientos.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a bordo e placa por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caídas al mismo o diferente nivel, 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. Señalizar o delimitar el area donde se realice el cargue y descargue de cargas y evitar probabilidad de caida de objetos. 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,)
	QUIMICO Exposición a material particulado y/o otros generados por la misma actividad	Incapacidad temporal,insuficiencia respiratoria,, salpullidos e irritación de las vias respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte.	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes desarnaza y/o vaqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho según 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 intervengan..
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 a incapacidad temporal, muerte, insuficiencia respiratoria, fiebre, salpullidos e irritación de las vias nasales y muerte	Cumplimiento de protocolo de bioseguridad y policicas 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, varos varos, 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 e irritación de las vias respiratorias de manera temporal o permanentes, muerte.	Uso de EPP como Gafas de seguridad, guantes desarnaza y/o vaqueta, botas de acuerdo a necesidad preferiblemente caucho según 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 intervengan..
	CONDICIONES DE SEGURIDAD Locativo: Condiciones generales de orden y aseo superficies de trabajo Trabajo en alturas: Exposición a trabajos a bordo e placa y/o encerrados a por encima de los 2.0 MTS donde se requiera el uso de los EPCC.	Caídas al mismo o diferente nivel, 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 contar mínimo ejecutarse entre dos personas.

NOMBRES Y APELLIDOS	REGISTRO DE CEDULA	CARGO	FIRMA

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Versión 01	CERTIFICADO DE APOYO EN ALTURAS (TSA)	
	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022
		Página 1 de 4

PERMISO DE TRABAJO (PTAR) No. _____

PROYECTO/OBRA/SEDE: Mega Colegio Bacatá

TRABAJO A EJECUTAR: Izaje de Cargas con Pluma.

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		HASTA	
14	11	2023.	7:00	A.M ☒	5:00	P.M ☒
HASTA						
18	11	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	CONSTRUCCIÓN DE ELEMENTOS VERTICALES COLUMNAS Y PANTALLAS
1. Toma de medidas y niveles	1. Armado de placa con formaleta convencional (camilla para) o tabla tricapa	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 tripies 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 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 4
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 ejerce fuerza con herramienta manual (barra y/o palin)	3. Desbaste con pulidora (copa piegra) 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 (maquillaje)	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.

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 / MAMPARAS	☒	12. APAGAR CELULARES		22. A.T.S. (Analisis del Trabajo Seguro)	☒
3. ASEGURAR TERRENO	☒	13. VERIF. 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	

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: J montez

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: Ventura Cata

V.B SST INTERVENTORIA

V.B CLIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

CIERRE DEL CERTIFICADO DE APOYO

CERTIFICO QUE EL AREA Y LOS EQUIPOS [illegible]

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
CIONES S.A.S	PERMISO DE TRABAJO (PTAR)	
Versión 01	FT-SG-SST-074	Fecha 01-08-2022

EQUIPO DE PROTECCIÓN NECESARIO

						OBSERVACIONES
OL (CAMISA, PANTALÓN)	X	7. DELANTAL DE CAUCHO		13. EQUIPO PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS		
SCO)	X	8. GUANTES		14. MASCARILLA POLVO/ HUMOS		
BOTAS DE SEGURIDAD / MATERIAL	X	9. VENTILACIÓN FORZADA		15. RESP. VAPORES ÁCIDOS		
4. GAFAS PROTECTORAS	X	10. ARNÉS Y LÍNEA DE VIDA		16.OTRO		
5. PROTECCIÓN FACIAL		11. EQ. AIRE AUTOCONTENIDO				
6. PROTECCIÓN PARA OÍDOS	X	12. BOTAS DE CAUCHO				

ALURA APROXIMADA PARA REALIZR LA ACTIVIDAD

PUNTO DE ANCLAJE

LARGO O LONGITUD DE LA ESLINGA + ABSORVEDOR (1,8 mt)

NGO O LONGITUD ABSORVEDOR (1,07

ALTURA OPERARIO Y/O TRABAJADOR (1,65 mt EN PROMEDIO)

MARGEN DE SEGURIDAD O ALTURA DEL SUELO AL TRABAJADOR (0,6 mt o 60 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. 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 INSPECCIONÓ LA ESCALERA ANTES DE UTILIZARLA (PELDAÑOS, LARGUEROS, ZAPATAS 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?	X		
¿LA ESCALERA SE HA ASEGURADO A UNA ESTRUCTURA FIRME Y SE CUENTA CON UN HOMBRE BASE QUE SOSTENGA LA ESCALERA?	X		
¿SE INSTALO LÍNEA DE VIDA VERTICAL CON FRENO?	X		

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?	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 RESBALOSAS ANTES DEL USO DEL ANDAMIO?	X		
¿SE HAN REMOVIDO OBJETOS COMO PINTURAS 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		
¿SE HAN INSTALADO RODAPIES EN LAS PLATAFORMAS DE TRABAJO?	X		
¿EL ANDAMIO ESTA MONTADO SOBRE UNA BASE FIRME Y COMPACTA?	X		
¿AL USAR ALEROS O CORNISAS, SE COMPENSA 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 SUPERIORES 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

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?	X		
¿EXISTEN CONTROLES DE MANDO EN LA PARTE INFERIOR DEL EQUIPO?			X
¿LA PLATAFORMA DEL EQUIPO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CERDADA CON PASAMOS?			X
¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA NIVELADO?			X
¿LA CARGA DEL EQUIPO NO SOBREPASA LOS 250 KILOGRAMOS CON LOS EJECUTORES?			X
¿EXISTE SUFICIENTE COMBUSTIBLE PARA REALIZAR EL TRABAJO PLANEADO?			X
¿EL VIGÍA SABE MANIPULAR LOS CONTROLES DE MANDO INFERIORES EN CASO DE EMERGENCIA?			X
¿LAS BARANDAS DE LA CANASTILLA ESTÁN EN BUEN ESTADO?			X
¿LOS COMPONENTES DE LA CANASTILLA ESTÁN OXIDADOS?			X

Powered by CamScanner

FIRMAS EMISIÓN Y REVALIDACIONES						Nº TRABAJADORES	PERMISO Nº
FECHA	VALIDEZ DESDE HASTA (hora-hora)	EJECUTOR FIRMA Y C.C.	V.B HSE EJECUTOR	V.B EMISOR Y/O CLIENTE	V.B HSE INTERVENTORIA	3.	051
14/11/23	7:00 / 5:00	1012352 MS					
15/11/23	7:00 - 5:00	1012352 MS					
16/11/23	7:00 - 5:00	1012352 MS					
17/11/23	7:00 - 5:00					EL PERMISO DE TRABAJO PUEDE CANCELARSE EN CUALQUIER MOMENTO	
18/11/23	7:00 - 12:00						

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla	Revisó: Dr. Humberto Rozo	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EBISU	ATS PLUMA GRUA	Codigo: FST.ATS-02 Version: 01 Fecha: 15/03/2022

OBRA	Nuevo Centro Acopio	FECHA DE INSPECCION	14 Noviembre 2023.
ACTIVIDAD	Izaje de Carga con Pluma		
UBICACIÓN	Bloque B		

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	C			
2	Revisar el anclaje en cuanto puntos del soporte de la pluma y estado de soldadura	C			
3	Asegurar la solidez y la firmeza del suelo o placa donde se ha fijo el trípode	C			
4	La pluma de anclarse a la losa (placa) con pasos y/o anclajes en forma U con platina y asegurado con tornillos atravesando la losa completamente	C			
5	El cuerpo de la pluma debe estar sujeto por una guaya anclada a la placa	C			
	ELECTRICO Y MECANICO				
6	Verificar antes de iniciar la operación que las instalaciones eléctricas estén funcionando bien, lo mismo el motor	C			
7	Las roldanas se encuentran en buenas condiciones	C			
8	Las poleas se encuentran en buenas condiciones	C			
9	El breaker o taco se encuentra en buenas condiciones	C			
10	El sistema de freno se encuentra en buenas de condiciones	C			
11	Las guardas de los sistemas de transmisión deben estar en su sitio, nunca se deben retirar mientras este en operación el equipo	C			
12	El equipo tiene carcasa	C			
	GUAYA Y GANCHOS				
13	Los ganchos estan en buenas condiciones (el gancho no permite perdida de la carga y solo se abre cuando se va a ingresar o sacar la carga)	C			
14	El gancho destinado para izar la carga debe garantizar su resistencia y el cierre total, no se permite ganchos tipo cola de marrano	C			
15	Las grilletas o perno estan en buenas condiciones	C			
16	La guaya de operación debe tener diametro no inferior a 1/4"	C			
17	Verificar la longitud de la guaya con respecto a la altura del cabezal y cuando esté en el nivel mas bajo quede como mínimo cuatro vueltas del cable en el tambor	C			
18	Esta lubricado el cable de carga	C			
19	Verificar que la guaya no tenga cuerdas dobladas, con nudosos, partes deshilachadas o cualquier otro deterioro lo que implica su uso o comprometa su resistencia, en caso de encontrarlas se debe cambiar inmediatamente	C			
20	En los cables un ensamble de carga se debe contabilizar una guaya de un 1/4" como mínimo	C			
	CARGA Y DESCARGA				
21	En el area de cargue y descargue se encuentra el area señalizada			N/A	
22	La carretilla cuenta con su llanta de soporte (ambas llantas completas y en buen estado)			N/A	
23	El suelo se encuentra en buenas condiciones (sin huecos y grietas)			N/A	
24	El suelo debe tener soporte para evitar que perezca durante el izaje			N/A	

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	C				
26	Realiza un levantamiento de prueba con la carga para la cual esta especificada la pluma	C				
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
27	El trabajador cuenta con equipo de protección contra caídas certificado	C				
28	El trabajador cuenta con casco y barbuguejo	C				
29	Guantes de vaqueta	C				
30	Botas puntera	C				
31	Protectos visual con UV	C				
	SEGUIMIENTO A EQUIPOS					
27	El equipo cuenta con hoja de vida	C				
28	Indique la fecha de mantenimiento preventivo del equipo				31	

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	CÉDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	OFICIAL	
[illegible]	1.066516457	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: Leidy Valentina Ortiz.

CÉDULA: 1007648164

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

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Versión 01	FORMATO PREOPERACIONAL PLUMA	
	FT-SG-SST-087	Fecha 20-03-2023

Página 1 de 2

Proyecto: Mega Colegio Botá

Marca: Siemens.

Tipo de Equipo:

Nombre Inspector SST: Valentina Ona

Válido desde: 14/Noviembre/2023.

Válido hasta: 18/Noviembre/2023.

Marca y Referencia: Siemens.

Número de ID:









1. Motor o sistema de potencia
2. Palanca de maniobras
3. Trípode o base del soporte
4. Brazo
5. Cable
6. Gancho
7. Balde



Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

	NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA											
	N°	ASPECTOS A VERIFICAR	L		M		M		J		V		S		D	
			C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
MOTOR		Se evidencia buen funcionamiento, sin recalentamientos y sin filtraciones de aceites			C		C		C		C		C			
		No se escucha ruidos extraños ni vibraciones exageradas del equipo			C		C		C		C		C			
		El motor ha sido lubricado			C		C		C		C		C			
		Se encuentra tanqueado de combustible (si aplica).			C		C		C		C		C			
		Su instalación eléctrica es segura y corresponde a la capacidad que el equipo requiere			C		C		C		C		C			
BALDE METALICO		Estado físico del elemento			C		C		C		C		C			
		Orden y aseo del elemento			C		C		C		C		C			
		Funcionalidad de la parte de la maquinaria			C		C		C		C		C			
		Elemento certificado			C		C		C		C		C			
		Se realizó prueba de carga en el elemento			C		C		C		C		C			
CANASTILLA METALICA		Estado físico del elemento			NA		NA		NA		NA		NA			
		Orden y aseo del elemento			NA		NA		NA		NA		NA			
		Funcionalidad de la parte de la maquinaria			NA		NA		NA		NA		NA			
		Elemento certificado			NA		NA		NA		NA		NA			
		Se realizó prueba de carga en el elemento			NA		NA		NA		NA		NA			

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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		
Versión 01	FORMATO PREOPERACIONAL PLUMA		
	FT-SG-SST-087	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURA

PROCESO DE SST

Código:
Fecha Aprobación:
Fecha Actualización:
Versión:

OBRA:	Colegio Bata.	COD:	ÁREA / LUGAR:	Torre B	HORA INICIO: 7:00
FECHA INICIO (DD/MM/AAAA):	13-Noviembre 2023	FECHA CIERRE:	18-NOV-2023		HORA FINAL: 12:00

NOMBRES Y APELLIDOS QUIENES EJECUTAN LABOR EN ALTURA

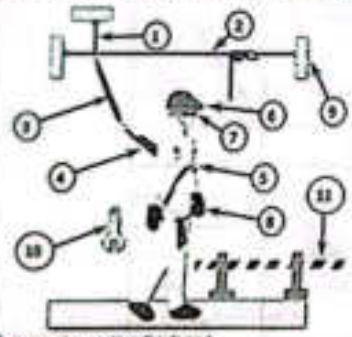
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	No.	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
1	Eduard Vanegas.		6		
2	Juan Sebastian Lopez.		7		
3			8		
4			9		
5			10		

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: Se realiza remalla en techos

CONDICIONES DE SALUD	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
A. Está en condiciones óptimas para el trabajo?	✓		✓																	
B. Está tomando medicinas que producen sueño ?		✓		✓																
C. Se encuentra certificado para trabajo en alturas?	✓		✓																	
D. Tiene vigente su afiliación a la seguridad social?	✓		✓																	
E. Con la anterior información, es apto para realizar esta actividad?	✓		✓																	

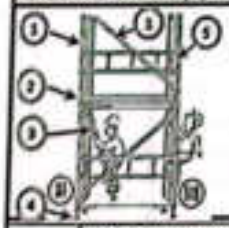
Justificación de aprobación / Observaciones:

Identificación equipo de protección personal y seguridad industrial :

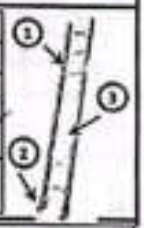


No.	Elemento	SI	N/A	Observaciones
1	Línea de vida vertical		✓	
2	Línea de vida horizontal		✓	
3	Eslinga de Anclaje			
4	Eslinga "Y" con Absorvedor			
5	Arnes Multiproposito (4 Arg.)	✓		
6	Casco + Barbuquejo (3 Ptos)	✓		
7	Gafas seguridad o monogafas	✓		
8	Guantes	✓		
9	Anclaje para línea de vida		✓	
10	Accesorios			
11	Señalización área de trabajo		✓	

Herramientas u otros Equipos :



ANDAMIO					ESCALERA				
No.	Descripción	SI	NO	N/A	No.	Descripción	SI	NO	N/A
1	Modulos y diagonales - buen estado	✓			1	Largueros en buen estado			✓
2	Tableros o plataforma en buen estado	✓			2	Zapatas en buen estado			✓
3	Escalera en buen estado y anclada			✓	3	Peldaños en buen estado			✓
4	Zapatas en buen estado y niveladas			✓	NOTA: VERIFICAR QUE EL ANDAMIO O LA ESCALERA SEAN AMARRADOS A UNA ESTRUCTURA				
5	Barandas en buen estado	✓							



AUTORIDAD COMPETENTE

NOMBRE Y APELLIDO DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA TAREA	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adriana Sanchez.	1107081502	inspector sst	

NOMBRE Y APELLIDO DEL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adriana Sanchez.	1107081502	inspector sst	

NOMBRE Y APELLIDO DE LA PERSONA ENCARGADA DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	CARGO	FIRMA

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURA

SEMANA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Se ha diligenciado permiso de trabajo para altura?			/			/			/			/			/	✓					/
2. Área demarcada y señalada?			/			/			/			/			/			✓			/
3. Línea de vida está instalada y está funcional?			/			/			/			/			/	.		✓			/
4. Arnes se encuentran en buen estado?			/			/			/			/			/	✓					/
5. Eslingas, están en buen estado ?			/			/			/			/			/	✓					
6. Entiende puntos de anclaje ?			/			/			/			/			/	✓					
7. Se hace charla de seguridad al inicio de la actividad ?			/			/			/			/			/	✓					
8. Se han analizado los riesgos para realizar las actividades ?			/			/			/			/			/	✓					
9. Se ha diligenciado el ancheta de trabajo?			/			/			/			/			/	✓					
SEMANA ANDAMIO	**LUNES**			**MARTES**			**MIERCOLES**			**JUEVES**			**VIERNES**			**SABADO**			**DOMINGO**		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
12. Tiene zapatos o botajines en buen estado?			/			/			/			/			/	✓					/
13. Plataformas están en buen estado y debidamente aseguradas?			/			/			/			/			/	✓					/
14. El área se encuentra nivelada y es firme?			/			/			/			/			/	✓					/
15. Esta debidamente amarrado a una estructura firme?			/			/			/			/			/	✓					/
16. Esta a distancia mínima entando líneas energizadas ?			/			/			/			/			/			✓			/
SEMANA ESCALERA	**LUNES**			**MARTES**			**MIERCOLES**			**JUEVES**			**VIERNES**			**SABADO**			**DOMINGO**		
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
17. Tiene zapatos en buen estado?			/			/			/			/			/						
18. Los largueros están en buen estado?			/			/			/			/			/			/			/
19. Los peldaños están en buen estado?			/			/			/			/			/			/			/
20. El angulo de inclinación esta entre 65° y 75° ?			/			/			/			/			/						
21. Esta anclada a una estructura firme?																					

FIRMA - VERIFICACIÓN DIARIA

NOMBRES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1. David Vargas	/	/	/	/	/	✓	
2. Juan Sebastian	/	/	/	/	/	✓	/
3.	/	/	/	/	/		/
4.	/	/	/	/	/		
5.	/	/	/	/	/		
6.	/	/	/	/	/		
7.	/	/	/	/	/		
8.							
9.							
10.							

FIRMA AYUDANTE DE SEGURIDAD	Einer Lopez.	NOMBRE Y APELLIDO DEL AYUDANTE DE SEGURIDAD	
OBSERVACIONES			
Profesional SST			

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

1 Generalidades

FECHA: DÍA 14 | MES 11 | AÑO 2023 — 18 | 11 | 2023.

EMPRESA: Road Building

ÁREA O LUGAR: Colegio Baita torre A-B

ACTIVIDAD A REALIZAR: Cortes de bodillo

OPERARIO: Antonio Jimenez Castellanos.

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
¿En sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	✓		
¿Los equipos y materiales están ubicados 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 arreglado 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 correspondientes para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible ¿se ha mojado la zona o cubierta con arena mojada u otro material incombustible?	✓		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
Han implementado las medidas colectivas de prevención (Cerrar 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, ondulaciones y las abrazas están herméticamente selladas?	✓		
¿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 bloques 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 soldador de cuirazo delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puntas 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 - ELECTRICOS - 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 (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 permisos y los demás controles 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

FECHA: 07 | 11 | 2023 (DÍA | MES | AÑO) — 11 | 11 | 2023

EMPRESA: Road Building

ÁREA O LUGAR: Obra Bahia

ACTIVIDAD A REALIZAR: Tope de Imbilla

QUIEN AUTORIZA LA LABOR: Juan Rene Rodriguez

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 — 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?	✓		
	¿Dispositivo de seguridad?	✓		
	¿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 garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un	✓		
	¿El disco u broca, se encuentra en buen estado?	✓		
	¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
	Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	✓		
	¿Los equipos se encuentran en buen estado (taladro, pulidora, cortadora?	✓		
	¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
	¿Los cables se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
	¿Los botones de encendido y apagado funcionan correctamente ?	✓		
	¿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 larga, Protección	✓		
	El trabajador cuenta con los elementos de protección personal adecuadas para realizar la actividad de trabajo en caliente?	✓		

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 -	✓	

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 SI ☐ NO ☑
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☑

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) 6

¿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

	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Antonio Jimenez Castellano	79.702.000	Cortador	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

FIRMA PROFESIONAL SST — Aluana Sanchez

OBSERVACIONES:

ROAD BUILDING

FORMATO DE ANALISIS TRABAJO SEGURO (ATS)

PROYECTO	Colegio Baita.	FECHA	07-11-2023.
CONTRATISTA	Road Building	JEFE DE CUADRILLA	Juan Rene Rodriguez.
TAREA /ACTIVIDAD	Remate y Mamposteria	AREA	Torre A - B.

Nº	DESCRIPCION DE LA ETAPA PASO A PASO	IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS
1	Ingreso y salida del personal a la obra.	* Caidas a mismo nivel. * Fisico: fuga temperatura, Bridnes o fluidos *Riesgo Biologico: contagio por covid 19	* Fisi sistema * Enfermedades respiratorias * Caidas a mismo nivel. Golpes, magulladuras, fractura, contusiones	* Tener precaución y seguir la señalizacion adecuada para evitar posibles accidentes. * Lavamanos para el frio * Mantener distancia con las demás personas, lavado de manos, toma de temperatura, cambio ropa y de zapatos,se realizar lavado de manos constante durante la jornada laboral. Informar si presenta independiente para laborar o si presenta algun sintoma de covid 19 o enfermedad general
2	Identificación y desplazamiento por rutas de ingreso habilitadas	* Locativo: Superficies irregulares, Aseo inadecuado Condiciones inadecuadas de orden y aseo	*Caidas, golpes, contusiones, heridas	* Transitar por senderos asignados y señalizados.
3	Diligenciamiento y firma de permisos de trabajo, charla de inicio de actividades y calentamiento antes de la jornada laboral	Riesgos: Virus - Covid 19 *Riesgo	*Enfermedad respiratoria, fatiga, dolores de cabeza.	* Mantener distanciamiento en el momento de realizar las actividades, uso permanente de tapabocas
4	Revisar y verificar e inspeccionar los EPP (elementos de protección personal) y EPCC (elementos de protección contra caidas) requeridos para la actividad.	* Fisico luminación * Biologico virus covid 19 * Fisico ruido	Pico visibilidad puede generar incidente o accidente, genera enfermedad general, perdida auditiva	Disponer de iluminacion adecuada para que el trabajador pueda ver claramente y de esta manera prevenir algun tipo de accidente
5	Retiro materiales necesarios para el desarrollo de la actividad como: ladrillos, mezcla,llenos , palustre,cemento, arena.	* Fisico: luminacion deficiente en el sitio. *Biomecanico: movimientos repetitivos, postura prolongada, manipulacion *Quimico material particulado, polvos,	Pico visibilidad puede generar incidente o accidente, al no realizar pausas puede causar enfermedades como el manguito rotador, dolores musculares y de espalda, enfermas respiratorias	* No levantar mas de una carreca, realizar levantamiento de la carreca de pintura de forma adecuada * Disponer de iluminacion adecuada para que el trabajador pueda ver claramente y de esta manera prevenir algun tipo de accidente.
6	Descargue y trasalago de material a puntos de acopio y area de trabajo	* Biomecanico: Postura inadecuada, prolongada o mantenida, manipulacion de cargas sobre Esfuerzo. * Riesgo locativo: condiciones inseguras de orden y aseo. Pisos en mal estado o desniveles.	* Dolores musculares, lumbalgias o dolores de espalda, cadera, lesiones osteomusculares * golpes, machucones, esguinces, caidas a mismo nivel, fractura y contusiones	* Levantamiento adecuado de cargas, no cargar mas de 25 kg de peso por persona * Desarrollar pausas activas durante la jornada de trabajo. *revisar y estar pendiente del carrero por donde se vaya a desplazar
7	Traslado de personal hacia el area de trabajo.	* Riesgo locativo: zonas inadecuadas de orden y aseo, pisos en mal estado o desniveles, caida de objetos o personas en el desplazamiento. Golpes por o contra objetos/personas.	*Aachaduras *Impactones *Golpes *Contusiones *Caidas	* Socializacion a los trabajadores sobre las rutas por donde se puede transitar con precaucion * Tener en cuenta la señalizacion de la obra y rutas de evacuación, * mantener concentración al momento de realizar desplazamientos, verificando el carriero y no caminar mientras se utiliz el celular
8	Inspección de área a intervenir, revisar las condiciones climáticas y condiciones en las que se encuentra el area de trabajo	* Caidas a mismo o distinto nivel	*Tropezones *Resbalones *Contusiones * Golpes, esguinces, cortes, puncturas	*Al inspeccionar area de trabajo se debe realizar con precaución verificando condiciones en pisos, paredes, techos, vecina y demas, con el proposito de identificar riesgos inherentes a la actividad, verificar orden y realizar aseo al sitio.
9	Se realiza armado y desarmado de andamio	*Biomecanico: movimiento repetitivo o posiciones inadecuadas al realizar la labor *Riesgo fisico: exposición a frio o calor, * Caida a diferente nivel	*Tropezones *Resbalones *Contusiones, *Lesiones musculoesqueleticos, dolores de espalda *Fatiga * golpe de calor por alta temperatura. *quemarria por exceso de frio * caidas, contusiones, fracturas, muerte	* mantener posiciones adecuadas al realizar la labor, hacer estiramientos y pausas constantes * preoperacionales e inspecciones de equipos * mantener el área de trabajo despejada y señalizada, casco con barbuquejos, botas de seguridad, Arnes de cuerpo completo, seleccionar eslinga adecuada para la labor, frenos, linea de vida ,si aplica
11	Preparacion o mezcla de cemento y arena,en tongo o de forma manual	*Biomecanico: movimiento repetitivo o posiciones inadecuadas al realizar la labor *riesgo mecanico * caidas a diferente nivel.	*Tropezones *Resbalones *Contusiones, *Lesiones musculoesqueleticos, dolores de espalda *Fatiga *Atrapamiento o aplastamiento	* mantener posiciones adecuadas al realizar la labor, hacer estiramientos y pausas constantes * preoperacionales e inspecciones de equipos *Uso adecuado y permanente de elementos de protección personal y contra caidas. *mantener el área de trabajo despejada y señalizada. * El trabajador debe reportar su estado de salud, físico y psicologico, informar al SST, encargado o residente si no se siente en capacidad de realizar la labor Mantener areas señalizadas y delimitadas
12	se realiza pegue de bloques con cemento o mortero, recarne de muros y dechos (resultado)	* Quimico: exposición a material particulado cuando se realiza el lijado, o aplicación de la protectora * Biomecanico trabajar en la misma posición por tiempo prolongado, movimientos repetitivos * Fisico: por exposición a sol o frio * Riesgo de alturas, Caidas a diferente nivel	irritación nasal, asomnolio dificultad al respirar, irritación nasal epra enrojecidos o lloroso, conjuntivis. * lumbalgias, dolores articulares o musculares, cefalea Alzas o bajas temperaturas, deshidratación , insolación, frio, resfriado * Caidas, golpes, fracturas, contusiones y muerte * golpe de calor por alta temperatura. Hipotermia por exceso de frio	* uso de tapabocas, casco con barbuquejo, guantes, botas de seguridad y gafas al realizar la tarea, uso de linea de vida y linea de trabajo, arnes de cuerpo completo, seleccionar eslinga adecuada, ID, frenos, mosquetones, tabla de descanso bien verificado y en buen estado, asegure estar anclados. * Realizar estiramientos y pausas activas, adoptar posiciones adecuadas al realizar la labor, cada 15 minutos * El trabajador debe reportar su estado de salud, físico y psicologico, informar al SST, encargado o residente si no se siente en capacidad de realizar la labor * si se presentan Bridnes o fluids suspender la actividad inmediatamente, utilizar mangas para proteger cara y cuello, uso de bloqueador solar, hidratación, Mantener areas señalizadas y delimitadas
13	Para ubicar las hiladas de forma aceptable se pueden marcar los niveles en boquilleras para asegurar que se construyen de forma nivelada a las pegas	* Biomecanico: Movimientos repetitivos, posturas inadecuadas o prolongadas Caidas a mismo y diferente nivel	*Golpes, fracturs, contusiones y muerte * dolores musculares, lumbalgias	Uso de elementos de protección personal Guantes de caucho, gafas, tapabocas, casco con barbuquejo y contra caidas, arnes, eslinga, estar concentrados en la labor que estan realizando, no utilizar el celular mientras estan haciendo los trabajos. Mantener areas señalizadas y delimitadas hasta finalizar la actividad

12	Orden y aseo en las áreas donde se labora	* Riesgo biomecanico: manejo de cargas, posiciones inadecuada al realizar la labor * Riesgo locativo: Caidas a mismo nivel, golpes con objetos a bordo, caida de objetos	* lumbalgias, dolores articulares o musculares *Golpes, fracturas, lesiones multiples, cortes con material filoso, machucones	*Adoptar posiciones adecuadas al realizar la labor de levantamiento y desplazamiento de material suministro, no levantar mas de 25kg por persona * Disponer los residuos de forma adecuada y ordenada * utilizar elementos de protección adecuada a la labor
13	*Ingreso del personal al cierre de turnos y salida de obra	* Caidas a diferente y mismo nivel. Golpes por o con objetos/personas. Caida de objetos *Riesgo locativo: pisos en mal estado, inflamables o con electricidad	*Golpes, fracturas, lesiones, aplastamiento	* Salir por el area donde esta señalizada y tener precaucion con las condiciones de ambiente, cerramiento de vias, depresiones, realizar lavado de manos antes de salir de obra

PERSONAL VALIDADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES (la persona que diligencia el presente permiso y quienes realizan el trabajo dejan constancia que conocen los estándares de seguridad, así también se comprometen a no iniciar ninguna actividad de alto riesgo relacionada en el presente registro, sin previa autorizacion por el personal competente)

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	Firma.
1	Jonathan Forero	1000.29137	Ayudante.	
2	Cristian Camelo	1.012.361.810	Ayudante.	C. CAMELO
3	Ferney Medina	1.024.469.602	Hampatero	
4	Sebastian Forero	1.033.813.401	Hampatero	
5	Carlos padilla	15.621.639	Oficial	
6	Andres Blandon	1.022.428.617	Ayudante.	Blandon F
7	Eduard Urrego	1.019.220.127	Oficial	
8	Juan sebastian lopez	73.591.071	Oficial	
9	Einer lopez.	73.591.071.	Oficial	
10	Juan sebastian Lozano	1000726379.	Ayudante.	
11	Alfredo Ruerco.	79.365.345	Oficial	
12	Ivan Cifuentes	1000722783	Oficial	Ivan Cifuentes
13	Francisco	1010029172	Oficial	Francisco.
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	LUNES FIRMA	MARTES FIRMA	MIERCOLES FIRMA	JUEVES FIRMA	VIERNES FIRMA	SABADO FIRMA	DOMINGO FIRMA
AUTORIZACIÓN DE TRABAJO O ENCARGADO	01-11-23	11-11-23							
INSPECTOR SST	01-11-2023	11-11-23							

ROAD BUILDING

FORMATO DE ANALISIS TRABAJO SEGURO (ATS)

PROYECTO	Colegio Boita.	FECHA	14-11-2023.
CONTRATISTA	Road Building	JEFE DE CUADRILLA	Juan Rene Rodriguez.
TAREA /ACTIVIDAD	Remate y Mamposteria	AREA	TORRE A - B.

Nº	DESCRIPCION DE LA ETAPA PASO A PASO	IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS
1	Ingreso y salida del personal a la obra.	* Caidas a mismo nivel. * Fisico: baja temperatura, llovizna o lluvia. * Riesgo Biologico: contagio por covid 19.	* Frio extremo * Enfermedades respiratorias * Caidas a mismo nivel. Golpes, esguinces, fractura, contusiones	* Tener precaución y seguir la señalizacion adecuada para evitar posibles accidentes. * cubrimiento para el frio * Mantener distancia con las demás personas, lavado de manos, toma de temperatura, cambio ropa y de tapabocas realizar lavado de manos constante durante la jornada laboral. Informar si presenta indisposición para laborar o si presenta algun sintoma de covid 19 o enfermedad general
2	Identificación y desplazamiento por sitio de ingreso habilitado	* Locativo: Superficie irregulares, suelo resbaloso. Condiciones inadecuadas de orden y aseo	*Caidas, golpes, contusiones, heridas	* Transitar por senderos asignados y señalizados.
3	Objetivo/generalidades y forma de permisos de trabajo, charla de inicio de actividades y culminamiento antes de la jornada laboral.	Biologico: Virus - Covid 19 *Riesgo	*Enfermedad respiratoria, fiebre, dolores de cabeza	* Mantener distanciamiento en el momento de realizar las actividades, uso permanente de tapabocas
4	Alistar y verificar e inspeccionar los EPP (elementos de protección personal) y EPCC (elementos de protección contra caidas) requeridos para la actividad.	* Fisico: iluminacion , * Biologico: virus covid 19 * Fisico ruido	Poca visibilidad puede generar incidente o accidente, genera enfermedad general, perdida auditiva	Disponer de iluminacion adecuada para que el trabajador pueda ver claramente y de esta manera prevenir algun tipo de accidente
5	Alistar materiales necesarios para el desarrollo de la actividad como: baldes, mezcladoras , palustres,cemento, arena.	* Fisico iluminacion deficiente en el sitio. *Biomecanico movimientos repetitivos, postura prolongada, manipulacion. *Quimico material particulado, polvos.	Poca visibilidad puede generar incidente o accidente, el no realizar pausas puede causar enfermedades como el manguito rotador, dolores musculares y de espalda, enfermas respiratorias	* No levantar mas de una carretu, realizar levantamiento de la carretu de forma de jornada de forma adecuada * Disponer de iluminacion adecuada para que el trabajador pueda ver claramente y de esta manera prevenir algun tipo de accidente.
6	Descargue y traslado de material a punto de acopio y area de trabajo	* Biomecanico: Postura inadecuada, prolongada o manteria, manipulacion de cargas sobre Esfuerzo. * Riesgo locativo: condiciones inadecuadas de orden y aseo. Pisos en mal estado o desnivelados.	* Dolores musculares, lumbalgias o dolores de espalda, cadera, lesiones osteomusculares * golpes, machucones, esguinces, caidas a mismo nivel, fractura y contusiones	* Levantamiento adecuado de cargas, no cargar mas de 25 kg de peso por persona * Desarrollar pausas activas durante la jornada de trabajo. *evitar y estar pendiente del carretu por donde se valla a movilizar
7	Traslado de personal hacia el area de trabajo.	* Riesgo locativo: zonas inadecuadas de orden y aseo, pisos en mal estado o desnivelados, caida de objetos a personas en el desplazamiento. Golpes por o contra objetos/personas.	*Resbalones *Impactos *Golpes *Contusiones *Caidas	* Socializacion a los trabajadores sobre las rutas por donde se puede transitar con precaución * Tener en cuenta la señalizacion de la obra y rutas de evacuación, * mantener concentración al momento de realizar desplazamientos, verificando el camino y no caminar mientras se valla al celular
8	Inspección de área a intervenir, revisar las condiciones climáticas y condiciones en las que se encuentra el area de trabajo.	* Caidas a mismo o distinto nivel	*Impactos *Resbalones *Contusiones * Golpes, esguinces, cortes, punzones	*la inspecciones area de trabajo se debe realizar con precaución verificando condiciones en pisos, paredes, techos, vacios y demas, con el proposito de identificar riesgos inherentes a la actividad, verificar orden y realizar aseo al sitio.
9	Se realiza armado y desarmado de andamio	*Biomecanico: movimiento repetitivo o posiciones inadecuadas al realizar la labor *Riesgo fisico: exposición a frio o calor, * Caidas a diferente nivel	*Impactos *Resbalones *Contusiones, *Lesiones musculoesqueleticos, dolores de espalda *Fatiga * golpe de calor por alta temperatura. Hipotermia por exceso de frio * caidas, contusiones, fracturas, muerte	* mantener posiciones adecuadas al realizar la labor, hacer estiramientos y pausas constantes * preoperacionales e inspecciones de equipos * mantener el área de trabajo despejada y señalizada, casco con barbuquejo, botas de seguridad, Arnes de cuerpo completo, adecuadar eslinga adecuada para la labor, frenos, lineas de vida ,si aplica
11	Preparacion o mezcla de cemento y arena,en trompo o de forma manual	*Biomecanico: movimiento repetivo o posiciones inadecuadas al realizar la labor *riesgo mecanico * caidas a diferente nivel.	*Impactos *Resbalones *Contusiones, *Lesiones musculoesqueleticos, dolores de espalda *Fatiga *Atrapamiento o aplastamiento	* mantener posiciones adecuadas al realizar la labor, hacer estiramientos y pausas constantes * preoperacionales e inspecciones de equipos *Uso adecuado y permanente de elementos de protección personal y contra caidas. *mantener el área de trabajo despejada y señalizada. * El trabajador debe reportar su estado de salud, fisico y psicologico, informar al SST, encargado o residente si no se siente en capacidad de realizar la labor Mantener areas señalizadas y delimitadas
12	se realiza pegue de bloques con cemento o mortero, rezane de muros y techos (mezclitas)	* Quimico: exposición a material particulado cuando se realiza el lijado, o aplicación de los productos * Biomecanico trabajar en la misma posición por tiempo prolongado, movimientos repetitivos * Fisico: por exposición a sol o frio * Riesgo de alturas, Caidas a diferente nivel	Irritación nasal, ocasionado dificultad al respirar, irritación visual tipo conjuntivitis, enrojecimiento y lagrimeo, dermatitis * lumbalgias, dolores articulares o musculares, cefaleas Alzas o bajas temperaturas, deshidratación , insolación, frio, resfriado * Caidas, golpes, fracturas, contusiones y muerte * golpe de calor por alta temperatura. Hipotermia por exceso de frio	* uso de tapabocas, casco con barbuquejo, guantes, botas de seguridad y gafas al realizar la tarea, uso de lineas de vida y lineas de trabajo, arnes de cuerpo completo, adecuadar eslinga adecuada, ID, frenos, mosquetones, tabla de descanso todo certificado y en buen estado, siempre estar anclados. * Realizar estiramientos y pausas activas, adoptar posiciones adecuadas al realizar la labor, cada 15 minutos. * El trabajador debe reportar su estado de salud, fisico y psicologico, informar al SST, encargado o residente si no se siente en capacidad de realizar la labor * si se presentan lluvias o llovizna suspender la actividad inmediatamente, utilizar monjas para proteger cara y cuello, uso de bloqueador solar hidratado. Mantener areas señalizadas y delimitadas
13	Para ubicar las tuberias de forma acuatica se pueden marcar los muros en boquilleras para asegurar que se construyan de forma nivelada a las pegas	* Biomecanico: Movimientos repetitivos, posturas inadecuadas o prolongadas Caidas a mismo y diferente nivel	*Golpes, fractura, contusiones y muerte * dolores musculares, lumbalgias	Uso de elementos de protección personal Guantes de caucho, gafas, tapabocas, casco con barbuquejo y correa cuellos, arnes, eslinga, estar concentrados en la labor que estan realizando, no utilizar el celular mientras estan haciendo los trabajos Mantener areas señalizadas y delimitadas hasta finalizar la actividad

12	[illegible]	* Riesgo biomecánico: manejo de cargas posiciones inadecuadas al realizar la labor * Riesgo locativo: Caídas a mismo nivel, golpes con elementos u obra, caída de objetos	* Lumbalgias, dolores articulares o musculares *Golpes, fracturas, lesiones multiples, cortes con material Riesgo Institucional	*Adoptar posiciones adecuadas al realizar la labor de mantenimiento y desplazamiento de material ladrillo, no levantar mas de 25kg por persona * Disponer los residuos de forma adecuada y ordenada * utilizar elementos de protección adecuado a la labor
13	[illegible]	* Caídas a diferente y mismo nivel, Golpes por o con herramientas, Caída de objetos *Riesgo locativo: pisos en mal estado, relacionado a con electricidad	*Golpes, fracturas, lesiones, contusiones	* Salir por el area donde esta señalizada y tener precaución con las condiciones de ambiente, cambiarse de ropa, herramientas, realizar lavado de manos antes de salir de obra

PERSONAL VALIDADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES (la persona que diligencia el presente permiso y quienes realizan el trabajo dejan constancia que conocen los estanderes de seguridad, asi tambien se comprometen a no iniciar ninguna actividad de alto riesgo relacionada en el presente registro, sin previa autorizacion por el personal competente)

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jonathan Forero	1000.29137	Ayudante.	
2	Cristian Camelo	1.012.361.810	Ayudante.	
3	Fanny Medina	1.024.469.602	Campesino	
4	Sebastian Forero	1.033.813.401	Campesino	
5	Felipe padilla	15.621.639	Oficial	
6	Andres Blandon	1.012.429.617	Ayudante.	
7	Eduard Venegas	1.014.220.127	Oficial	
8	Juan sebastian lopez	73.591.071	Oficial	
9	Fanel lopez	73.591.071	Oficial	
10	Juan sebastian Loaiza	1000726379	Ayudante.	
11	Alfredo Rivera.	79.365.395	Oficial	
12	[illegible]	[illegible]	Oficial	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	Oficial	[illegible]
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	LUNES FIRMA	MARTES FIRMA	MIERCOLES FIRMA	JUEVES FIRMA	VIERNES FIRMA	SABADO FIRMA	DOMINGO FIRMA
AUTORIZACIÓN DE INGRESO A LA ACTIVIDAD	14-11-23	18-11-23							
INSPECTOR SST	14-11-2023	18-11-23							

ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO - AST

Aug-23
Pagina 1 de 1
FT-ARO-SST-017

LUGAR: Colegio Bolivia	Fecha: [redacted] DE 2023 Noviembre 07-23	TRABAJO A REALIZAR: CORTE DE LADRILLO
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: CORTADORA - LADRILLOS		
SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR: AGUA		SEMANA/FECHA: 07-11-2023. a 11-11-2023.
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDO/RECOMENDADO:	CASCO, GUANTES DE CAUCHO, PETO DE CAUCHO, BOTAS DE CAUCHO, GAFAS DE PROTECCION 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	CONEXIÓN ELECTRICA PARA ENCENDIDO	EXPOSICION A RUIDO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	USO DE PROTECCION 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 PROTECCION 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	Aduana Sanchez	1103 091602	Inspectora SST	
2				

DIFUNDIDO A:

	Nombre	Registro o CC	Cargo	Firma
1	Antonio Jimenez Castellanos	79.702.000	Obrador	
2				
3				
4				
5				

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

LUGAR: colegio Bota.	Fecha: DE 2023 Noviembre	TRABAJO A REALIZAR: CORTE DE LADRILLO	
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: CORTADORA - LADRILLOS			
SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR: AGUA		SEMANA/FECHA: 14 - Noviembre - 18 Noviembre 2023.	
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDO/RECOMENDADO:	CASCO, GUANTES DE CAUCHO, PETO DE CAUCHO, BOTAS DE CAUCHO, GAFAS DE PROTECCION 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	AUSTAMIENTO 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	CONEXIÓN ELECTRICA PARA ENCENDIDO	EXPOSICION A RUIDO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	USO DE PROTECCION 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 CUIA EN BUEN ESTADO
4	CORTE DE LADRILLO O BLOQUE	EXPOSICION A RUIDO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL	USO DE PROTECCION 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 CUIA 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	Adiana Sanchez.	1.07.081.502	Inspector. SST	
2				

DIFUNDIDO A:

	Nombre	Registro o CC	Cargo	Firma
1	Antonio Jimenez.	79.702.000	Contador.	
2				
3				
4				
5				

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP EBISU SAS

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-FP-43
Versión: 03
Fecha: 15/03/2022

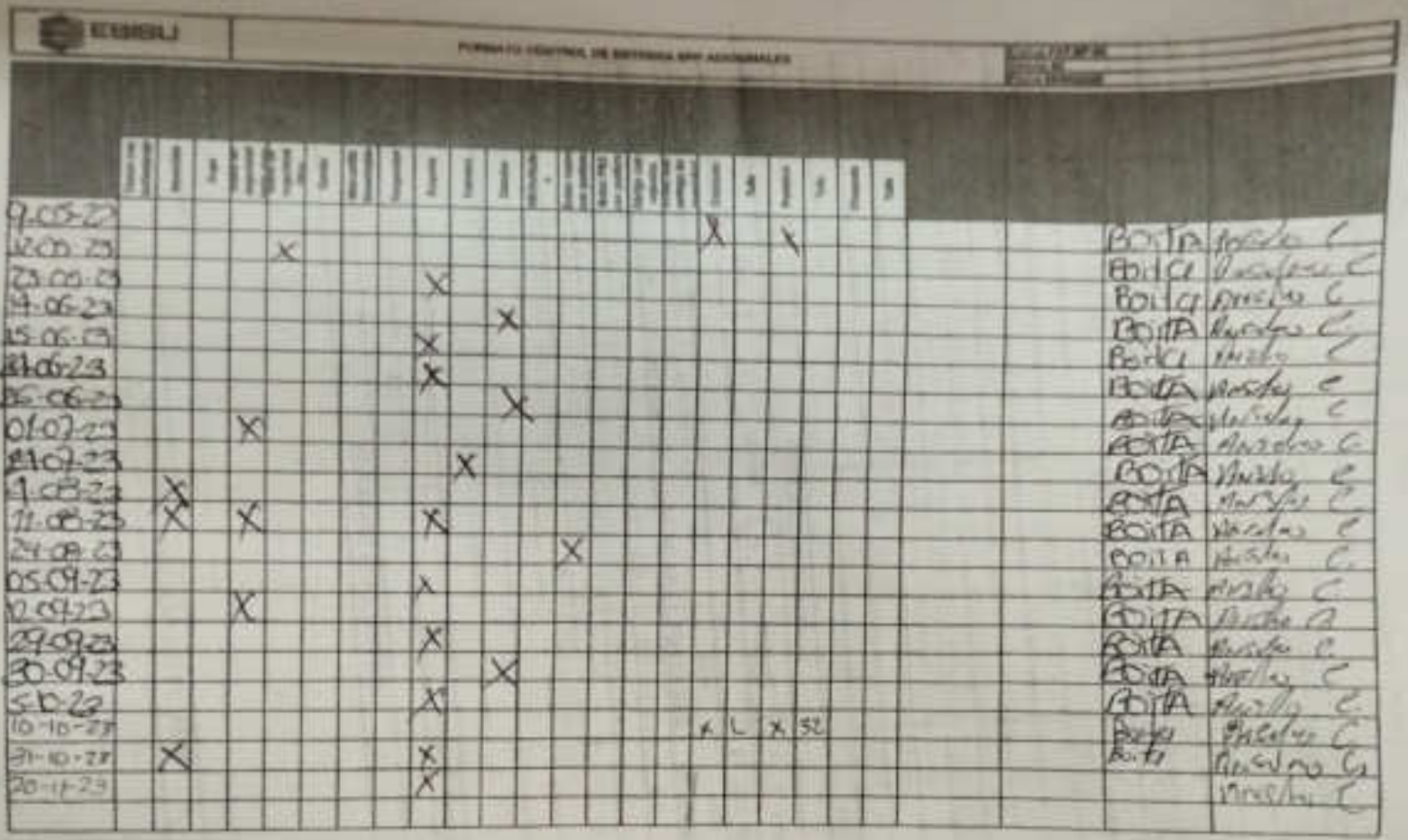
Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de tronco		Protección de Pies		Protección Cuerpo completo	Protección Contra Caídas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad tipo ocular	Gafas de seguridad tipo	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bisquet	Camisa	Caucho	Número/Nombre	polaina cuero con puntera	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
30-06-23																	1	M							POINTA	
17-07-23										X																
31-07-23										X																
1-08-23													X							1						
2-08-23										X																
13-07-23										X																
14-09-23										X																
20-4-23										X																

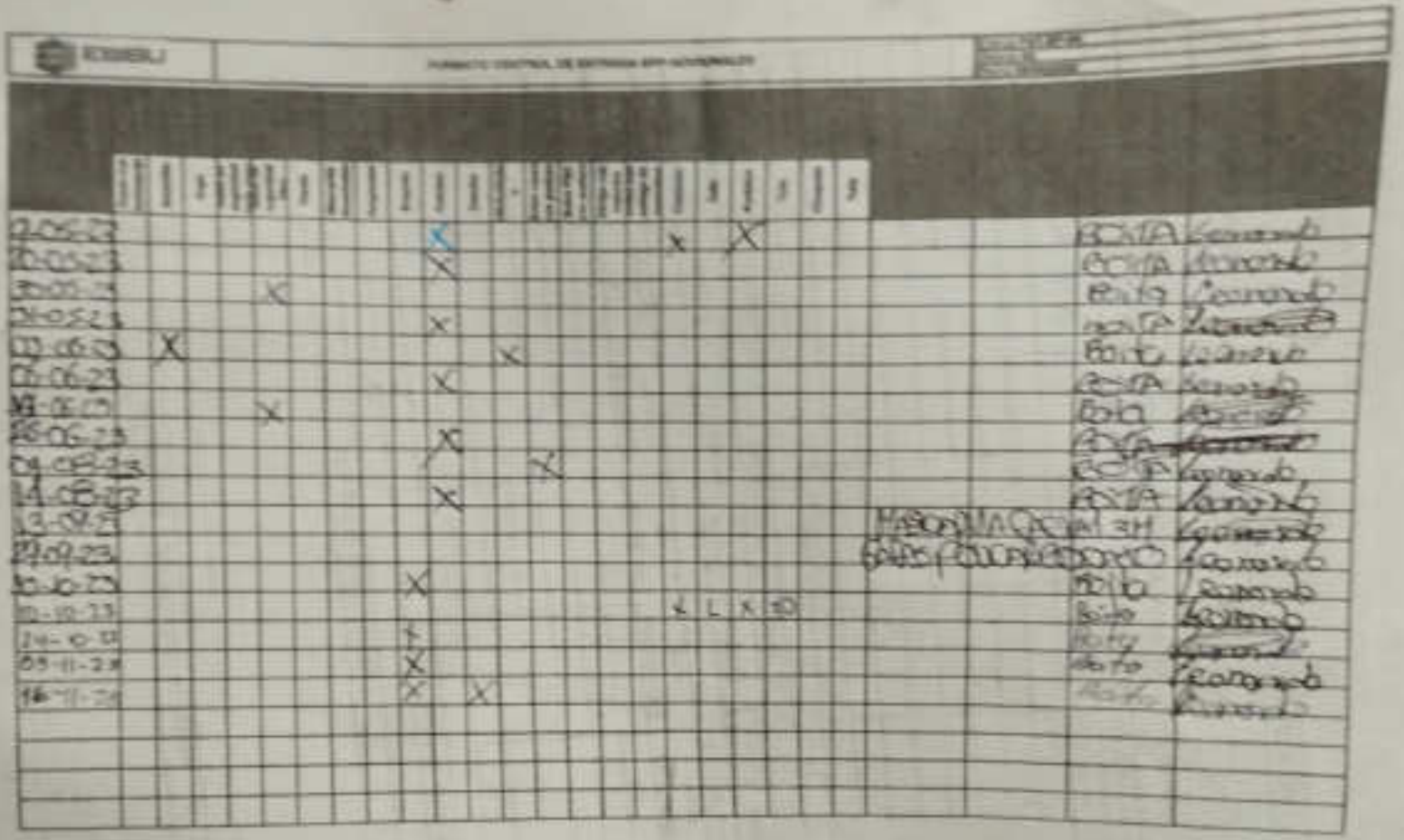
EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo:	FST.EP.43
Version:	02
Fecha:	18/03/2022

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección visual			Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caidas	Uniforme						Otro	Observaciones	Proyecto Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Insercion	Gafa	Gafas de seguridad anti vaho	Gafas de seguridad Bifo	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baqueta	Carnaza	Cuchilla Nitrilo-Nailo n	Bota cuero con punta PBC	Botas PBC con plastica	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de cuatro cargas	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
5-08-23									X		X													BOTA	
16-08-23													X											BOTA	
25-08-23			X								X													BOTA	
11-09-23										X	X													BOTA	
18-09-23											X													Bota	
6-10-23												X												BOTA	
7-10-23				X																				BOTA	
19-10-23											X													BOTA	
10-10-23									X			X				X	X	X	35					Bota	
25-10-23																								Bota	
31-10-23													X	X											
02-11-23											X											T=42		Bota	
09-11-23									X															Bota	
14-11-23											X													Bota	
22-11-23											Y													Bota	





EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Fecha de entrega	Nombre Completo Trabajador	Documento Identidad	Cargo	Protección Cabeza			Protección Respiratoria			Protección Auditiva			Protección Manos			Protección Visual			Protección Corporal			Protección Pies			Otro	Observaciones	Proyecto Lugar	Firma
				Casco con Barboquejo	Gorra	Otro	Malla de seguridad para cabello	Malla de seguridad para barba	Otro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bota Caucho	Bota Cuero con punta	Bota PVC con punta	Guantes de cuero	Guantes de nitrilo	Guantes de vaqueta	Gafas de seguridad	Gafas con antiempaño	Gafas con antiempaño y sellado	Careta	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla				
12-10-23										X																			Bota	
13-10-23						4																							Bota	
5-11-23																													Bota	
20-11-23										X																			Bota	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PST-[illegible]
Versión: [illegible]
Fecha: [illegible]

Fecha de entrega	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Otro	Observaciones	Proyecto/ Lugar	Firma
30-10-23				KMX 34			Bonza	[illegible]
?-10-23	/						Bonza	[illegible]
?-11-23	/	X					BONZA	[illegible]
?-?-23								[illegible]

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PET-SP-FR
Versión: 02
Fecha: 19-01-2023

Fecha de entrega	Protección cabeza			Protección Facial		Protección Auditiva	Protección de manos				Protección de Pies		Protección Cuerpo Completo	Protección contra caídas	Uniforme					Dato	Nombre Apellido	Proyecto Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Diadema	Cinta	Gafas de seguridad tipo claro	Gafas de seguridad tipo oscuro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Boqueta	Carnaza	Cuero	Guantes nitrilo	Bolsa roja (caso positivo)	Bolsa PSC (no positivo)	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de doble	Camiseta Talla	Pantalon Talla	Chaqueta Talla				
29.09.23																							
9-10-23										X													
10-10-23																							
08-11-23		X															X 3						
21-11-23										X													

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PET-SP-01
Versión: 02
Fecha: 19/01/2021

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva	Protección Facial	Protección Respiratoria	Protección de manos	Protección de Pies	Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme					Otros	Observaciones	Proveedor Lugar	Forma
	Casco con barbuquejo	Inserción Copa	Copa Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente Careta	Mascarilla desechable	Respirador Baqueta	Camiseta Chaleco	Nitrilo/Latex	Botas dieléctricas con punteras	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta Talla	Pantalon Talla	Chaqueta Talla					
9-10-23								X									HOSP	Trino 1	
10-10-23									X-B			X	L	X-M			BOTA	Trino 1	
13-10-23				X													PORA	Trino 1	
03-11-23																		Trino 1	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FRT-SP-01
Versión: 01
Fecha: 18/01/2023

Fecha de entrega	Protección Auditiva			Protección de la Cabeza					Protección de la Cara					Protección Respiratoria		Protección Corporal		Uniforme					Otro	Capacitación recibida	Firma
	Casco con barbuquejo	Arnés con	Clase	Gafas de seguridad	Gafas de seguridad	Careta	Careta	Respirador	Respirador	Careta	Careta	Careta	Careta	Careta	Careta	Careta	Careta	Capisayo	Talla	Pantalón	Talla	Overol	Talla			
10-10-23																										
07-11-23																		1	M	X	34					
08-11-23					X						X													BOHA	Wilfredo
																								Borja	Wilfredo
																								[illegible]	[illegible]

EBISU

CONTROL ENTREGA EPP ADICIONALES

HF-013

NOMBRE TRABAJADOR: Juan Carlos Arnedo

Nº DOCUMENTO: [illegible]

CARGO: Aux eléctrico

	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección respiratoria			Protección visual				Protección manos	Protección pies	Protección caídas	Vestimenta					Otros			
	Casco con barbuquejo	Inserto	Copa	Filtro de reposición mecánica	Filtro de reposición mecánica con carbón activado	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Visores	Gafas	Gafas de seguridad claras	Gafas de seguridad oscuras	Guantes de nitrilo	Guantes de cuero	Arnés de cuerpo completo	Camiseta/Camisa	Talla	Pantalón/Jean	Talla	Overol/Jean	Talla			
11-01-23											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													
02-02-23				X	X					X														
03-02-23				X		X	X																	
01-03-23												X					1	L	1	30				
10-03-23											X													
14-03-23		X																						
19-04-23		X							X															
25-10-23				X							X													
02-11-23																	X	L	X	32				

Esta información ingresa en periodico cada vez que cumple

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 Corporal	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	Baqueta	Camisa	Caucho	Nitrilo/Nailon	Cuero con modera	Botas PBC con pantera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de	Camiseta	Talla	Pantalon Talla	Chaqueta Talla				
20-06-23											X			X							Bota	
26-06-23												X									Bota	
10-07-23										X											Bota	
21-07-23		X			X							X									Bota	
09-08-23				X																	Bota	
06-09-23										1											Bota	
26-09-23																					Bota	
02-10-23												X									Bota	
25-10-23												X									Bota	
26-10-23				X		X															Bota	
08-11-23		X																			Bota	
09-11-23					X																Bota	
10-11-23		X																			Bota	
20-11-23				Y																	Bota	
22-11-23											X	X									Bota	

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 (overoles, delantal, capuchas)	Uniformes				Otro	Observaciones	Responsable/cargo	Firma
	Casco con barbuquejo	Gorra	Tapa oídos de copa	Tapa oídos de inserción	Careta	Gafas	Monogafa	Mascarilla desechable	Respirador	Guantes	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Caucho con aislante dieléctrico	Cuero	Cuero con aislante dieléctrico	Impermeable con capucha para protección de lluvia	Camisa	Tela	Pantalón	Tela	Chaqueta	Tela				
11-09-23												X														
01-09-23													X													
10-09-23															X											
23-09-23												X														
21-09-23													X													
21-09-23														X												
29-09-23					X	X																				
29 de 23																										
01-01-23												X	X													
30-09-23													X													
19-10-23													X													
23-10-23													X					M	X	32	Y					
26-10-23					X							X														
03-11-23													X													

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FET-EP-02
Versión: 03
Fecha: 19/01/2023

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva	Protección facial	Protección respiratoria	Protección de manos	Protección de Pies	Protección Corporal: overol, delantal, mangas, polainas	Uniformes						Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapones	Gafas	Careta con visor	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bacota	Carnaza	Cuero	Nitrilo/Látex + agarre	Nitrilo con capacha	Dieléctrico con capacha	Kevlar con capacha	Antiarco en mangas	Camisola	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla					
04/04/23		X																								
08/04/23											X															
11/04/23									X																	
20-04-23																						chuleco				
03-05-23											X															
10-05-23												X														
12-05-23											X															
2-06-23		X																								
14-06-23											X															
21-06-23											X															
26-06-23											X															
03-07-23											X															
26-07-23											X											chuleco				
10-10-23			X			X																				
10-10-23											Y							H	X	S	Y					
28-10-23		X																								
04-11-23											X															
10-11-23																										
22-11-23			X			X					X															

40

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PET-GP-43
Versión: 02
Fecha: 13/03/2023

Fecha de entrega	Protección Auditiva: Copa	Protección Auditiva: Inserción	Protección Visual: Gafas Claras con antiempañante	Protección Visual: Gafas de seguridad con lente oscuro	Protección Respiratoria: Careta	Protección Respiratoria: Mascarilla desechable	Protección Respiratoria: Respirador	Protección de Manos: Bocamanga	Protección de Manos: Carnaza	Protección de Manos: Cortada	Protección de Manos: Nitrilo	Protección de Manos: Caucho	Protección Cognitiva: Chaleco reflectivo	Protección Cognitiva: Overol	Protección Cognitiva: Antifluidos	Protección Cognitiva: Arnés con eslinga de	Calzado: Caucho	Calzado: Tela	Calzado: Fantasia	Calzado: Tela	Calzado: Dielectrica	Calzado: Tela	Otro	Colaborador	Persona que Entrega	Firma
06-09-23												X												T-40	BOTA	
19-09-23										1															BOTA	
26-09-23										1															BOTA	
5-09-23											1														BOTA	
10-10-23																	X	X	X						BOTA	
23-10-23											X														BOTA	
26-10-23			X							X															BOTA	
09-11-23								X																	BOTA	
18-11-23			X																						BOTA	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FRT-SP-25
Versión: 02
Fecha: 16/02/2023

Fecha de entrega	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección cabeza: Protección auditiva	Protección facial: Careta	Protección facial: Gafas de seguridad	Protección facial: Gafas de soldar	Protección facial: Monogafa	Protección facial: Protección facial completa	Protección de manos: Resistente	Protección de manos: Regular	Protección de manos: Carnaza	Protección de manos: Caucho	Protección de manos: Malla	Protección de pies: Con punta	Protección de pies: Botas PVC con punta	Protección Corporal: Overol	Protección Corporal: Arnés con eslinga de posicionamiento	Uniforme: Camiseta	Uniforme: Talla	Uniforme: Pantalón	Uniforme: Talla	Uniforme: Chaqueta	Uniforme: Talla	Obra	Trabajadores	Proyectos Lugar	Firma
5-10-23																										
7-10-23		X									X												Gafas para soldar			
10-10-23																										
13-10-23																	X	H	K	M						
17-10-23		X								X																
21-10-23				X																						
24-11-23											X															

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-SP-43
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	Uniformes				Otro	Descripción	Proyecto/ Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa (Oído de seguridad tipo copa	Gafas de seguridad Ritz	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Bisquets	Carnaza	Caucho	Antideslizante	guante cuero con manga	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de cuerda	Camiseta	Talla	Pantalón Talla	Chaqueta Talla				
11-08-23										1											TAPABOCAS		BOYACA	
8-09-23								1															BOYACA	
7-09-2023								1															BOYACA	
1-09-2023					1		X	X		X											antideslizantes		BOYACA	
05-09-2023																X4 X=							BOYACA	
2-09-2023											1										HORCA		BOYACA	
15-09-2023											1												BOYACA	
19-09-2023								1															BOYACA	
26-09-2023								X															BOYACA	
09-10-23												X											BOYACA	
16-10-23					X																		BOYACA	
23-10-23											X												BOYACA	
30-10-23			X			X																	BOYACA	
09-11-23	X																						BOYACA	
16-11-23					X																		BOYACA	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PST-DP-01
Versión: 03
Fecha: 14/01/2021

Fecha de entrega	Protección Cabeza (Casco con barbuquejo)	Protección Cabeza (Gafas)	Protección Cabeza (Careta)	Protección Auditiva (Tapa oídos de inserción)	Protección Auditiva (Tapa oídos de copa)	Protección Auditiva (Canal)	Protección Respiratoria (Mascarilla desechable)	Protección Respiratoria (Respirador)	Protección Manos (Guantes)	Protección Manos (Carnaza)	Protección Manos (Caucho)	Protección Manos (Nitrilo)	Protección Manos (Carnaza con refuerzo en palma)	Protección Manos (Malla PVC con puntos antideslizantes)	Protección Pies (Botas con casquillo de seguridad)	Protección Pies (Botas con dieléctrico)	Uniforme (Camisa)	Uniforme (Pantalón)	Uniforme (Overol)	Uniforme (Chaqueta)	Otros	Observaciones	Proyecto / Lugar	Firma
30-09-23											X												BOITA	
02-10-23											X												BOITA	
11-10-23			X																				Boita	
17-10-23	X																						Boita	
25-10-23											X												Boita	
02-11-23											X	X:31						X:31	X:32				Boita	
17-11-23										X													Boita	
18-11-23			X																				Boita	
22-11-23											X												Boita	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PET-FOR-XX
Versión: 01
Fecha: 10/11/2023

Fecha de entrega	Protección cabeza (Bloqueador solar)			Protección Auditiva			Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal		Protección visual				Otro	Observaciones	Proyecto Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Visortech	Cofia	Copa Bilateral	Inserción auditiva (Tipo de inserción)	Diadema	Mascarilla desechable	Respirador	Bolsita	Carnaza	Cuero	Minimizada	Anticorte	Anticorte con palma PVC	Antideslizante con palma	Abrigo con capucha	Antiestrés con antifluido	Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Overol	Talla
02-11-23													X30					X	L	X	34		
02-11-23												X											
																						80-1A	Juan C.
																						80-19	Juan A.



EBISU	FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES	Código: [illegible] Versión: [illegible] Fecha: [illegible]

21-04-23																							SPROCGESC		BOTA	Adalberto
22-04-23									X																BOTA	Adalberto
28-05-23									X																BOTA	Adalberto
6-06-23									X																BOTA	Adalberto
13-06-23				X																					BOTA	Adalberto
21-06-23		X																							BOTA	Adalberto
2-07-23									X																BOTA	Adalberto
14-07-23								X																	BOTA	Adalberto
21-07-23				X																					BOTA	Adalberto
22-07-23				X																					BOTA	Adalberto
1-08-23																X	N								BOTA	Adalberto
09-08-23													X												BOTA	Adalberto
01-08-23									X																BOTA	Adalberto
23-09-23									X																BOTA	Adalberto
30-09-23				X																					BOTA	Adalberto
12-10-23									X																BOTA	Adalberto
02-11-23																X	M	X	32						BOTA	Adalberto
07-11-23		X																							Bota	Adalberto
08-11-23					X																				Bota	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ACUMULADO

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección facial		Protección auditiva	Protección de manos	Protección de pies	Protección corporal		Uniforme				Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Gafas	Careta	Careta con protección respiratoria	Careta con protección respiratoria	Orejeras	Guantes	Botas	Camisa manga larga	Camisa	Pantalón	Overol	Tyvek			
2/10/2023							X							Reciclado		
09/04/2023								X								
18/04/2023							X									
20/04/2023			X													
3/05/2023							X									
08/05/23				X												
9/05/23										X	X					
10/05/23							X									
21/05/23		X	X	X		X	X									
22/05/23								X								
26/06/23																
27/06/23			X		X											
01/07/23				X												
5/07/23				X			X									
18/07/23								X								
20/07/23				X												
28/08/23									X							
1/09/23				X												
12/09/23			X			X										
13/09/23						X										
15/09/23																
27/09/23				X		X										
4/10/23																
9/10/23																
27/10/23				X		X										
17/11/23																

Hombrera cacos

Cacos policarbonato

Elicce Ozkiz

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ACCIONALES

07-05-23												X			X					
16-05-23	X										X									
29-08-23											V									
25-10-23			X								X									
02-11-23															X	X	X	X		
08-11-23			X																	
10-11-23			X																	

BOTA	
BOTA	
BOTA	
Bota	
Bota	
Bota	
Bota	

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

EVALUACIONES OCUPACIONALES DE SUB CONTRATISTA

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS

NIT. 830.136.321-6
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2018 de M.365

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 2-nov.-2023 **HORA** 11:38:56
EMPRESA ROAD BUILDING SAS NIT.900.821.078-1
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jose Agustin Bulla Martin
Edad 36 años 8 meses 9 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1070325034
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- Ingresar PVER

Optometria
Vision Lejana: Emétrope cumple con las condiciones visuales para el cargo, no requiere corrección visual. Control optométrico anual.
Vision Cercana: Emétrope cumple con las condiciones visuales para el cargo, no requiere corrección visual. Control optométrico anual.

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 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 ?: 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
Nombre: JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO
RM. SST3508-19-07-22 Lic.SO:

Trabajador

Firma
Nombre: Jose Agustin Bulla Martin
CC N° 1070325034

Huella

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
05/07/2023	☒Ingreso ☐Egreso ☐Periódico ☒Altura ☐ Osteomuscular

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Nombres: JEHISSON | Apellidos: MARTINEZ TRUJILLO

Razón social: **ORR CONSTRUCCIONES S.A.S** | Celular: 3178270344



Dirección: BOSA ATALAYAS | C.C: 1.127.064.223 | G.S RH: A+

Genero	Fecha de nacimiento	Edad en años:	EPS: COMPENSAR	
Masculino☒ Femenino ☐	16/04/1989	34	ARL:	AFP: PROTECCION

INFORMACION OCUPACIONAL CARGO ACTUAL A INGRESAR

Fecha ingreso a la empresa	Cargo:	Sección:	Antigüedad en el cargo
05/07/2023	RESIDENTE 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 verídicas. 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
- ☒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 (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. La Rafael A. G. C.
Médico Cirujano
R.M. 2052-97
Especialista En Salud Ocupacional
C.S.O. 2607 DE 2018
Dr. Rafael Alberto Gomez Conrado
Medico especialista en salud ocupacional

Paciente
C.C 1012352145

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.

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS
Nit. 900157744 - 0
Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19
Tel: 6016264247-3183832985-3115117029 NIT 900157744

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ | Periódico ○ | Retiro ○ | Post incapacidad ○ | Caso ocupacional ○
Control ○ | Reubicación ○ | Ingreso al SVE ○ | Trabajo en alturas ⊗



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **15/07/2023 07:50:00** Empresa **ICOPORES H.J.U**

Nombre **CARLOS MARIO GUERRA CASARRUBIA**

Cargo **OFICIAL DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1068667747**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS.	2 ESPACIOS CONFINADOS	3 EXAMEN DE INGRESO OCUPACIONAL
4 COLESTEROL TOTAL	5 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	6 TRIGLICÉRIDOS
7 VISIOMETRIA	8 AUDIOMETRIA SOD	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	⊗	○	○	○
Aplazado	○	○	○	○
Apto con restricciones	○	○	○	○
Apto para trabajar en alturas	⊗	○	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	⊗	○	○	○
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	○	○	○	○
Apto para participar en la brigada	○	○	○	○
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	○	○	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	○	○
Requiere restricciones de actividades	○	○
Requiere reubicación laboral temporal	○	○
Requiere reubicación laboral permanente	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN SI ○ NO ⊗ **ARL** SI ○ NO ⊗ **EPS** SI ○ NO ⊗

DIANA PAOLA MELO MUÑOZ
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 66847181 RM: RES 13443/12

Trabajador: CARLOS MARIO GUERRA
CC 1068667747
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biométrica

Powered by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS
NIt 900157744 - 0
Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19
Tel: 6016264247-3183832985-3115117029 NIT 900157744

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

TRABAJADOR SIN RESTRICCIONES PARA TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS NI PARA LA LABOR
SE RECOMIENDA :
CAPACITACION EN RIESGOS LABORALES Y TRABAJO SEGURO.
HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA.
PAUSAS ACTIVAS DE EXTREMIDADES PARA EVITAR TRAUMA ACUMULATIVO.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION INDIVIDUAL SEGUN LABOR.
HABITOS DE VIDA SALUDABLE ACTIVIDAD DEPORTIVA 40 MIN TRES VECES POR SEMANA.
DIETA BALANCEADA.
PAUTAS DE HIGIENE Y CUIDADO AUDITIVO. CONTROL AUDITIVO ANUAL.
CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA.
CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL.
CUALQUIER OMISION EN LA INFORMACION INDAGADA DURANTE LA CONSULTA MEDICA FRENTE A SU HISTORIAL CLINICO, EXIME AL MEDICO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD FRENTE A EVENTOS QUE SUCEDAN DURANTE EL EJERCICIO DE SU LABOR

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS

DIANA PAOLA MELO MUÑOZ
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 66547181 RM: RES 13443/12

Trabajador: CARLOS MARIO GUERRA
CC 1068867747
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Powered by CamScanner

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000429034

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: INVERSIONES & CONSTRUCCIONES ESPECIALES S . A. S . FECHA 21/07/2023 13:26:23

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: DUVAN SEBASTIAN FLOREZ ORTIZ **C.C** 1079186249

EDAD 24 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

NINGUNO

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

EVITAR SOBRACRGAS MAYORES 20 KG

RECOMENDACIONES

PUEDE LABORAR EN ALTURAS
CONTROL MEDICO RUTINA EPS / UROLOGIA EPS
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
OBSERVACIONES: DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2022.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Duvan Florez

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Dra. Karen M. Valeta L.
Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res.152 C.C. 1.067.874.497

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000448768

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: INVERSIONES & CONSTRUCCIONES ESPECIALES S . A. S . FECHA 02/11/2023 12:09:11

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: ERNESTO CASTAÑEDA RAMIREZ **C.C** 79891240

EDAD 46 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** PLOMERO



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

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

RESTRICCION TEMPORAL PARA LABORES EN ALTURAS / ALTERACION TRIGLICERIDOS
REPETIR TRIGLICERIDOS CON 12 HORAS DE AYUNO ANTES DE 8 DIAS A CONTAR DESDE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL MEDICINA GENERAL - NUTRICION - CIRUGIA GENERAL EPS / USO DE MEDIAS ANTIVARICE PREVENTIVO
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
INCLUIR EN EL SVE AUDITIVO
OBSERVACION:
DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2022

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Ernesto C.

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Claudia Patricia Gonzalez L.
Medico Especialista
Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 11409-2014 C.C. 52.503.829

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@clinisurips.com - https://www.clinisurips.com

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

CRONOGRAMA DE INSPECCIONES

EBISU	**CRONOGRAMA DE INSPECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	**Codigo:OST.CR-00** **Versión:00** **Fecha:15/03/2022**

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

ACTIVIDAD O TAREAS	NOVIEMBRE																															
	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16	
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	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					P	E	P	E	P	E
Inspección de elementos de protección personal (EPP)													P	E													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	NOVIEMBRE																														RESPONSABLE	RECURSOS
	17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		31			
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	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		P		P		P		P				P		P		P		P		P		Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de elementos de protección personal (EPP)							P	E													P										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													P										Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de andamios							P	E													P										Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de condiciones de seguridad	P	E					P	E			P				P						P				P				P		Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion ambiental							P	E													P										Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos

P: Programado **E:** Ejecutado

	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	31
PROGRAMADAS	2	1	2	1	0	0	5	2	1	2	3	0	0	5	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2
EJECUTADAS	2	1	2	1	0	0	5	2	1	2	3	0	0	5	2	1	2	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100	100	100	100	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0	0	0

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES EBISU SAS

EBISU	INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	Código: FST.TA-01
		Versión :01
		Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 31 | 11 | 23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: JHON ECHEVERRI

LUGAR INSPECCIÓN: P. BOLÍVAR

			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	Costaduras		✓		✓		✓		
		deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Guerriaduras		✓		✓		✓		
		Hilos Faltantes		✓		✓		✓		
		Exposicion a productos quimicos		✓		✓		✓		
	GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		✓		✓		✓		
		Picaduras, grietas		✓		✓		✓		
		Presenta desgaste		✓		✓		✓		
		Corrosión o 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	✓		✓		✓			
		Rasgones (deteriar fallas)	✓		✓		✓			
		Dientes del freno	✓		✓		✓			
		Deterioro 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 certificación	✓		✓		✓			
		La fecha de fabricación es menor a (5) cinco años	✓		✓		✓			
	COSTURAS	Costaduras		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Fibras duras o deformadas		✓		✓		✓		
		Deshilachamiento		✓		✓		✓		
		Contaminación excesivas (suciedad)		✓		✓		✓		
	PARTES PLASTICAS	Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Decoloración excesiva		✓		✓		✓		
		Torción y rigidez		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión o 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		✓		✓		✓		
		Desfibrillamiento		✓		✓		✓		
		Hoyos o agujeros		✓		✓		✓		
		Contaminación externas (Suciedad)		✓		✓		✓		
		Humedad y deterioro		✓		✓		✓		
	ABRASIVIDAD	Absorbedor de choque con deformidades		✓		✓		✓		
		Costuras rueltas o desgastadas		✓		✓		✓		
		Absorbedor de choque con deformidades		✓		✓		✓		
		Contaminación externas (Suciedad)		✓		✓		✓		
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidación		✓		✓		✓		
		Deformidad		✓		✓		✓		
		Desgaste en los extremos		✓		✓		✓		
		Fisuras,golpes,hundiduras		✓		✓		✓		

ITEM	PLAN DE ACCION			
	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

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

FECHA DE INSPECCIÓN: 07/11/23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: JHON ECHEVERRI

LUGAR INSPECCIÓN: proyecto Boila

			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 o 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 barras 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 (humedad)		✓		✓		✓		
	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°		N° EQUIPO	OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ESLINGA	TEJIDO	Corte			✓		✓		
		Deshilachamiento			✓		✓		
		Hoyos o agujeros			✓		✓		
		Contaminación excesivas (suciedad)			✓		✓		
		Humedad y deterioro			✓		✓		
	ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformaciones			✓		✓		
		Costuras sueltas o desgastadas			✓		✓		
		Absorbedor de choque con deformaciones			✓		✓		
		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 BOTIQUÍN	Código: FST.IN-15
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: 11-11-2023

Nombre de quien realiza la inspección: Angie Paola Perilla

No.	ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Vendas Elasticas 5" X 5 yardas	Unidad	3	Nov/2024	
2	Vendas Elasticas 3" X 5 yardas	Unidad	2	Nov/2024	
3	Vendas Elasticas 2" X 5 yardas	Unidad	3	Sept/2024	
4	Curitas	Unidad	Caja		No se lee la fecha.
5	Parche Ocular	Unidad	6	2024	
6	Gasas Estériles	Unidad	Caja	2026	
7	Guantes Quirúrjicos	Par	Caja	2026	
8	Baja Lenguas	Unidad	17	Feb/2024	
9	Gel Antibacterial	mL			
10	Jeringa	Unidad	3	Sept/2024	
11	Tijeras de trauma	Unidad	1	N/A	
12	Bolsas Rojas	Unidad	3	N/A	
13	Linterna con baterias	Unidad	1	N/A	
14	Termómetro	Unidad	1	?	No se tiene la fecha
15	Tapabocas	Unidad	5	N/A	
16	Suero fisiológico	mL	3 bolsas		3 bolsas de 300 ml.
17	Alcohol	mL	1 botella	Dic/2023	
18	Algodón	Unidad	1 bolsa	Feb/2024	
19	Aplicadores/Copitos	Unidad	12	N/A	No se lee la fecha de V.
20	Cinta Micropore	Unidad	1	N/A	1 Rollo
21	Cinta Esparadrapo	Unidad	1	N/A	Rollo grande.
22	Compresas o Apositos	Unidad	6	N/A	Vienen en bolsa aparte.
23	Mascarilla Facial para RCCP	Unidad	3	N/A	Se desecha después de uso
24	Guia primero auxilios, telefonos de emergencia	Unidad	1	N/A	No se lee la fecha de V.
25	Jabon de Tocador	Unidad			
27	Suero Oral	Unidad			
28	Lapiz y Libreta	Unidad			
29	Inmovilizadores de Mienbros Inferiores y Superiores	Unidad	2	N/A	
30	Inmovilizador cervical	Unidad	1	N/A	
31	Ganchos nodriza	Unidad			

OBSERVACIONES-SUGERENCIAS

1. Proteger la maleta botiquin del polvo de obra.
2.

Botiquin tipo C

PLAN DE ACCION

N°	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO QUE SE GENERA
1				
2				
3				
4				

EBISU	INSPECCIÓN BOTIQUÍN	Código: FST.IN-15
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: proyecto Boita

Nombre de quien realiza la inspección: 11 Nov 2025

No.	ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Vendas Elasticas 5" X 5 yardas	Unidad	3	2026 MAYO	
2	Vendas Elasticas 3" X 5 yardas	Unidad	4	2026 JUNIO	
3	Vendas Elasticas 2" X 5 yardas	Unidad	3		
4	Curitas	Unidad	-	-	
5	Parche Ocular	Unidad	6	N/A	
6	Gasas Estériles	Unidad	-	-	
7	Guantes Quirúrjicos	Par	CAJA	N/A	
8	Baja Lenguas	Unidad			
9	Gel Antibacterial	mL	1lt	N/A	
10	Jeringa	Unidad	2	N/A	
11	Tijeras de trauma	Unidad	1	N/A	
12	Bolsas Rojas	Unidad	100	N/A	
13	Linterna con baterias	Unidad	-		
14	Termómetro	Unidad	2	N/A	Digital
15	Tapabocas	Unidad	CAJA	N/A	
16	Suero fisiológico	mL	3	2026 Agosto	
17	Alcohol	mL	1	N/A	
18	Algodón	Unidad		N/A	
19	Aplicadores/Copitos	Unidad	100	N/A	
20	Cinta Micropore	Unidad	1	N/A	
21	Cinta Esparadrapo	Unidad	2	N/A	
22	Compresas o Apositos	Unidad			
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			

OBSERVACIONES-SUGERENCIAS

PLAN DE ACCION				
N°	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO QUE SE GENERA
1				
2				
3				
4				

EBISU	INSPECCIÓN SISTEMAS DE EMERGENCIA, ÁREAS Y RIESGO ELÉCTRICO	Código: FST.IN-16 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: proyecto boila 11 noviembre 2023

Nombre de quien realiza la inspección: JHON ALEXANDER ROMERO

1. INSPECCION DE EXTINTORES

No.	CAPACIDAD	CLASE	UBICACIÓN	FECHA RECARGA	Portera	Corrosión	Señalización	Acceso	Visibilidad	Manómetro	Presión	Pasador	Manguera	Boquilla	Envase	Manija	Tarjeta	OBSERVACIONES
1	10 LB	ABC	Salón comunal	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
2	20 LB	ABC	Torre A	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
3	20 LB	ABC	Torre B	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
4	20 LB	ABC	Torre A nivel 2	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
5	20 LB	ABC	Torre A nivel 3	MAYO 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
6	20 LB	ABC	Parq. soldadura	OCTUBRE 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
7	20 LB	ABC	Torre B	OCTUBRE 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
8	20 LB	ABC	Cuarto químicos	OCTUBRE 2023	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	

CONVENCIONES: B= BUENO A= ACEPTABLE M= MALO

2. INSPECCION RIESGOS ELÉCTRICO , ÁREA Y SISTEMAS DE EMERGENCIAS

No.	ELEMENTOS A INSPECCIONAR	ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	REGULAR	MALO	
1	TOMA CORRIENTES E INTERRUPTORES	✓			
2	CONEXIONES ELECTRICAS	✓			
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 GORTEOS	✓			
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 DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Código: FST.EP-01
Versión.01
Fecha: 19/05/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 26 / 01 / 2025

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Yhon Alexander Fuentes

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Proyecto Bolo

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP VALIDADOS																																OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				DIADEMA				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	Eduardo Sánchez	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	Luis Guzmán	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
3	Isidro Velazco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		N/A		N/A		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
4	Ivan Gil	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
5	Jose Herrera	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
6	Yhon A. Fuentes	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Entrego EPPS	
7	Anderson Ibañez	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓			✓		✓		✓		✓	Reponer EPPS	
8	Alexander Lopez	✓		✓			✓		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
9	Leonardo Avila	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
10	Mario Rojas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
11	Wilmer Jaimes	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
12	Adalberto Marin	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
13	Marlin Bolaño	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14	Eliecer Ariño	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Reponer EPPS	
15	Andres Cuadro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Entrego Botas	
16	Jonny Agudelo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Botas ajuste	
17	Reinaldo Hinojosa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Botas ajuste	
18	Iván Hernandez	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Pantalón jean	
19	Mario Agudelo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓			
20	Andres Mora	✓		✓			✓		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Cambio guantes	
21	David Gomez	✓		✓			✓		✓	✓		✓		✓		✓			✓		✓	✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Cambio Botas	
22	Jorge Moreno	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓		Cambio pantalon	
23																																									

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
EPP

Código: PST EP-01
Versión: 01
Fecha: 15/01/2025

FECHA DE INSPECCIÓN: 31 / 01 / 2025

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Hugo Jose Sánchez

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Colegio Bella

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				EPP 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	Hugo J.	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			
2	Eduardo Castillo	X		X		X		X		X		X		X		Y		X		Y		X		Y		X		X		X		X		X		X			
3	Irina Alfonso	X		X		X		X		X		X			X			X		X		X		X		X		X		X		X		X					
4	Hugo Sánchez	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				X		X				X	
5	Alexander Tolosa	X		X			X	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
6	Jorge Morales	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
7	Sonia A.	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				X					
8	Andres Castrillon			X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
9	Tilsa Paola Gil	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
10	Diego Rondón	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
11	Sandra Perez	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
12	Pedro M	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
13	Anselo Cano	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
14	Jose Herrera	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
15	Leonardo David	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
16	Eliezer Cano	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
17	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
18	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
19	John Sucre	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
20	David JM	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
21	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					
22	[illegible]	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X					

Este documento impreso se considera copia no controlada

M: Malo NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Código: F07-EP-01
Versión 01
Fecha: [illegible]

FECHA DE INSPECCIÓN: DD [illegible] MM [illegible] AA [illegible]

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Hugo [illegible]

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Colegio [illegible]

EPP UTILIZADOS

No	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO TIENE SI	CASCO TIENE NO	CASCO ESTADO B	CASCO ESTADO M	BOTAS CON PUNTA DE ACERO TIENE SI	BOTAS TIENE NO	BOTAS ESTADO B	BOTAS ESTADO M	PANTALÓN TIENE SI	PANTALÓN TIENE NO	PANTALÓN ESTADO B	PANTALÓN ESTADO M	CAMISETA TIENE SI	CAMISETA TIENE NO	CAMISETA ESTADO B	CAMISETA ESTADO M	GAFAS DE SEGURIDAD TIENE SI	GAFAS TIENE NO	GAFAS ESTADO B	GAFAS ESTADO M	PROTECTOR AUDITIVO TIENE SI	PROTECTOR TIENE NO	PROTECTOR ESTADO B	PROTECTOR ESTADO M	CARETA TIENE SI	CARETA TIENE NO	CARETA ESTADO B	CARETA ESTADO M	PROTECCIÓN RESPIRATORIA TIENE SI	PROTECCIÓN RESP. TIENE NO	PROTECCIÓN RESP. ESTADO B	PROTECCIÓN RESP. ESTADO M	GUANTES TIENE SI	GUANTES TIENE NO	GUANTES ESTADO B	GUANTES ESTADO M	KIT INVERNAL TIENE SI	KIT INVERNAL TIENE NO	KIT INVERNAL ESTADO B	KIT INVERNAL ESTADO M	OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
1	Alexander	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			[illegible]
2	Martin B.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓			[illegible]
3	Juan Carlos [illegible]	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓								✓		✓		✓		✓		✓					[illegible]
4	✓																																										[illegible]

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP

Código: FST-SP-01
Versión: 01
Fecha: 19/02/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 21 / 11 / 2025

INSPECCIÓN REALIZADA POR: JHON Alexander Fuentes

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Proyecto Bolín

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																														OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO				ROTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				RAPAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				CARETA				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				KIT MEDIORAL			
		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	Mario Agudelo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
2	Fausto Sanchez	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
3	Hasby Cielo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
4	Valentin	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
5	Diego	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
6	Edgar	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	Alejandro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
8	Adalberto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
9	Maria Reyes	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
10	Gualberto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
11	John Vinche	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
12	Jorge Moreno	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
13	David J.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
14	Andres M.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
15	Leonardo Ariza	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
16	Jonny A.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
17	Andres Cifuentes	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
18	Eberth Cifuentes	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
19	Alejandro Torres	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
20	Santiago Torres	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
21	Alfredo Cuervo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
22	Benjamin Aguilera	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	
23	Jose Salcedo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓						✓		✓		✓		✓		✓		✓	

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso no considera copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
EPP

Código: FOT-EP-01
Versión: 01
Fecha: 19/05/2022

DE INSPECCIÓN: 17 11 2023

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Jhon Alexander Romero

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: proyecto Bosta

NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO		BOTAS CON PUNTA DE ACERO		PANTALÓN		CAMISETA		GAFAS DE SEGURIDAD		PROTECTOR AUDITIVO		CAMETA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		GUANTES		KIT UNIVERSAL		OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
	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		
1 Jose Herrera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				Jose H.
2 Juan alberto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				Juan A.
3 Fenelon Hernandez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				Fenelon H.
4 Luis Guion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5 Isidro velasco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6 Jonathan Granados	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7 Juan Gil	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8 Francisco Bolaños	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				Francisco B.
9 Hernan pamplona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				Hernan P.
10 Jhon Coco	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				Jhon Coco
11 Frank Arevalo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

Este documento ingresa en consultorio copia en contratista

B. Bueno M. Malo NA. No Aplica

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

Lugar y Fecha: Proyecto Acilo 20 - NOV - 2023
Nombre de quien realiza la inspección: JHON ALEXANDER 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 ejectuan 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	Area de Izaje de carga sin señalizacion	Demarcar y señalizar area de Trabajo	

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Demarcar y señalizar	Encargado	20-NOV-23	Fotografias
2	area.	SOLMOTRI		
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 Bavia 17-NOV-2023
Nombre de quien realiza la inspección: JHON ZUMBO

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
11:00 AM	Cuido de Material a Niveles Inferiores	cubrir con polizona	
	Shot		

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Demarcar area de	Insp. SST	18-NOV-23	Fotografico
2	acopio de Material			
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: Piedra Baila 12-NOV-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 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 áreas que se ejecutan 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	Derrumbe de Material Tolud. Zona A amonación	Desalojar e Intervenir Area Afectada	

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Cativar y Retirar	Insp. Tecnico	20-NOV-2023	Inspección
2	Material	Maestros obra		Fotografico
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 Baila 10 - 2020 - 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 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 ejecutan 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 Bilo 08 noviembre - 2023
Nombre de quien realiza la inspección: Juan Camilo

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 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	Bordes de placa desprotegidos	Instalacion barandas de seguridad	

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Instalacion barandas de seguridad	Insp. SST contratista	10-NOV-23	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: proyecto baila 03-NOV-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 ejecutan 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	programar recoleccion	jornada recolección	
	Ingreso punto de acopio	Material aprovecha-	
	en malas condiciones	ble	

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	jornada recolección	ING. SST	04-NOV-2023	fotografico
2	material aprovechable			
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: Pradera Baja 01-Nov 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 ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el viola	✓		✓		✓		

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 ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: TUBULAR

Proveedor andamio: Garcia Vega.

Fecha: 20 / 11 / 23

Proyecto y ubicación exacta del andamio: Colegio Bosta

Persona que realiza inspección: Diego Alonso Montes

Andamio autorizado para: Trabajo Cargas y descargue.

Carga máxima autorizada (Kg/m2) — Liviana (120) ☐ Mediana (240) ☐ Pesada (360) X

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	SI		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la	SI		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-arneses-etc)	SI		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para eje	SI		
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	SI		
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)	SI		
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	SI		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	SI		
Los planchones son de madera zapan u otra madera apropiada para planchón de andamios	SI		No son de esta marca pero Si son apropiados para la labor
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente	SI		
Los andamios tubulares con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato	SI		
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo	NO	X	
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes	NO	X	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	NO	X	
Se utilizan husillos de nivelación (Cuando es necesario)	SI		Por el momento no ha sido necesario
Los andamios poseen un polo a tierra			
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original	NO	X	
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas		X	
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o	SI		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos	SI		
Arriostramientos a fachadas. Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura	SI		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
Las planchas de madera no presentan defectos visibles y sin nudosidades que puedan disminuir sus resistencia	SI		

Este documento impreso se considera copia no controlada

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)		X	
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todos los planchones en su recorrido continuo son traslapados mínimo 30 cms		X	
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos		X	
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo		X	
Los planchones de madera son mínimo de 4 cm de espesor x 23 cm de ancho		X	
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 ocasionar tropezones, enganches y/o accidentes de cualquier	NO		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos	SI		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales	NO		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo		X	
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso		X	Se tiene tomado Nivelador no llantas
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado	SI		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	SI		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas	SI		
La delimitación y señalización del área es suficiente	SI		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio	SI		
El material almacenado está protegido contra la intemperie, es revisado y libre de elementos contaminantes.	SI		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	38
CUMPLE (1)	
NO CUMPLE(0)	
NO APLICA	



Traslape de planchones

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: **TUBULAR** Proveedor andamio Garcia Vega

Fecha 19 | 11 | 23

Proyecto y ubicación exacta del andamio : Torre B Nivel +12.30 mts

Andamio autorizado para : Trabajo de carga

Persona que realiza inspección: Juan Bonilla

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) ☐ 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-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	1		
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		

Este documento impreso se considera copia no controlada

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 mas 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/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)	38
NO CUMPLE(0)	0
NO APLICA	0



Traslape de planchones

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: TUBULAR

Proveedor andamio: Cosca Vega

Fecha: 07 / 11 / 22

Proyecto y ubicación exacta del andamio: proyecto Borlo Torre B

Andamio autorizado para: Traje cargos

Persona que realiza inspección: Jhon Esmoia

Carga máxima autorizada (Kg/m2) — Liviana (120) [ ] Mediana (240) [ ] Pesada (360) [X]

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-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 zapán u otra madera acropiada para planchón de andamios		X	
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)	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		

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.		X	
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		X	
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)	30
NO CUMPLE(0)	
NO APLICA	8



Traslape de planchones

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Torre B - 20 de Nov de 2023 - Colegio Bata

Nombre de quien realiza la inspección: Angie Lorena Martinez.

20 | 11 | 23

1. GESTIÓN 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)	✓ N		✓		Se disponen en bolsas de su respectivo color.
	Cartón (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	N A				
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias químicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas		X	✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida		✓	✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	✓		✓		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	N A		N A		
	Luminarias	N A		N A		Aun no se han dispuesto luminarias para reciclar.
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó 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

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 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)?		X	
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		X	
¿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?		X	
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?		X	
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	N/A		
TOTALES DE DATOS	0	0	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1	Disposición de residuos ordinarios	Ing ambiental y SST	20-11-23	Señalización de puntos ecológicos
2				
3				
4				

Este documento impreso se considera copia no controlada

2 de 2

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FQAJN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Proyecto Boita 14- Noviembre -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)	✓		✓		* se acopia material en diferentes puntos de acopio del proyecto * se delimita el area y se señalizan areas
	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	✓		✓		* se realiza recoleccion de materiales aprovechables con empresa recolectora de la localidad
	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 Icopor y se adecua nuevo punto de acopio.
	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		

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 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	Instalación Shell de materiales	Insp. SST	16-NOV-22	fotografico
2	Retiros "RCD"			
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 Boila 07- NOV- 2023 — 07 11 23

Nombre de quien realiza la inspección: Juan Alexander Fuquen

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 material aprovechable por parte de empresa autorizada
	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	✓		✓		* se realiza recolección por parte de empresa recolectora de la localidad.
	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 Icopor por parte de empresa autorizada.
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas	✓		✓		
	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

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 numero de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones electricas 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)?	0	0	
TOTALES DE DATOS			

PLAN DE ACCIÓN				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES SUBCONTRATISTAS

ROAP BUILDING	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL CONTADORA DE LADRILLO	SST-FO-49 Versión: 00 Fecha: Octubre de 2020

Obra /Proyecto:	Colegio Bolta.			Cortadora Nº:	1
Semana del	07 - 11 - 2023	al	11 - 11 - 2023.	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 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 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 eléctricas es recubierto en caucho y libre de abrasiones, cuenta con las clavijas de seguridad.			✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas están en cable encauchetado.			✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión de la Cortadora se hace a un tablero que resista 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 caída 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 se fl atizada 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 Antonio Jimenez cooltorno														
	FIRMA SST Adriana Sanchez.														

*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:

Cortadora Nº: #-1

Semana del: 14-11-2023 al 18-11-2023 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 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 (recicla 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 eléctricas es recubierto en caucho y libre de abrasiones, cuenta con las clavijas de seguridad.			✓		✓		✓		✓		✓			
	Las conexiones eléctricas están en cable encauchetado.			✓		✓		✓		✓		✓			
	La conexión de la Cortadora se hace a un tablero que resista la capacidad de voltaje para el funcionamiento del equipo.			✓		✓		✓		✓		✓			
	Se cuenta con sistema de humectación y/o engación 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 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:

ROAD BUILDING

ROAD BUILDING SAS

FORMATO DE INSPECCIÓN PLATAFORMA

ACTIVIDAD: demolicion de estructura

MARCA: Dewalt Bosch

NOTA: B 01

14 | 11 | 23

N°: 18 | PROPIO: 11 | ALQUILADO: 2023

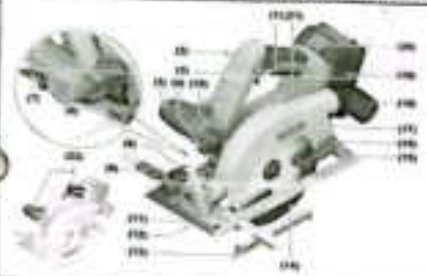
TIPO DE INSPECCIÓN	ITEM	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA
ITEM	CASCO				/			/			/			/			/			/		
	GAFAS				/			/			/			/			/			/		
	GUANTES				/			/			/			/			/			/		
	PROTECCION AUDITIVA				/			/			/			/			/			/		
	CHALECO REFLECTIVO				/			/			/			/			/			/		
	BOTAS DE SEGURIDAD				/			/			/			/			/			/		
	ARNES DE SEGURIDAD				/			/			/			/			/			/		
	LINEA DE VIDA				/			/			/			/			/			/		
OTROS																						

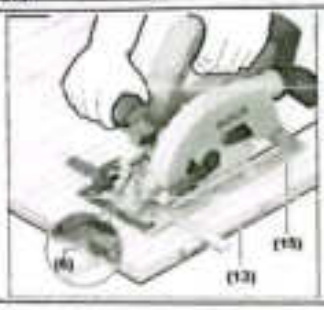
OBSERVACIONES - ACCIONES CORRECTIVAS

OPERADORES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
OPERADO POR: Eduard Vanegas CC: 1014220117	/						
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
OPERADO POR: CC:							/
APROBADO: Adriana Sanchez CARGO: Inspector SST	/						/

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Boitá	**Válido desde:** 23-10-2023.
Marca:	**Válido hasta:** 28-10-2023.
Tipo de Herramienta: Electrica Sierra.	
Nombre Inspector SST: Lesly Valentina Ozna.	**Número de ID:**







Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA													
N°	ASPECTOS A VERIFICAR	L		M		M		J		V		S		D	
		C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	El interruptor de disparo	C		C		C		C							
2	Botones de liberación de bloqueo	C		C		C		C							
3	Cubierta para gancho de sierra	C		C		C		C							
4	Pestón de bloqueo del eje	C		C		C		C							
5	Empuñadura auxiliar (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
6	Perno de mariposa para guía paralela*	C		C		C		C							
7	Palanca de ajuste de profundidad	C		C		C		C							
8	Escala de bisel	C		C		C		C							
9	Palanca de ajuste de bisel	C		C		C		C							
10	Luz de trabajo	C		C		C		C							
11	Muesca de guía de la línea de corte 45°	C		C		C		C							
12	Muesca de guía de la línea de corte 0°	C		C		C		C							
13	Valla de desgarre	C		C		C		C							
14	Guardia inferior	C		C		C		C							
15	Fuibol	C		C		C		C							
16	Palanca de elevación del protector inferior (mango retráctil)	C		C		C		C							
17	Guardia superior	C		C		C		C							
18	Puerto de polvo	C		C		C		C							
19	Paquete de baterías	C		C		C		C							
20	Botón de liberación de la batería	C		C		C		C							
21	Escala de profundidad de corte	C		C		C		C							
22	Mango (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
FIRMA RESPONSABLE		Jean FP													
NOMBRE Y APELLIDO		Jeans J Pinzons													
CARGO		Oficial													

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

R STRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

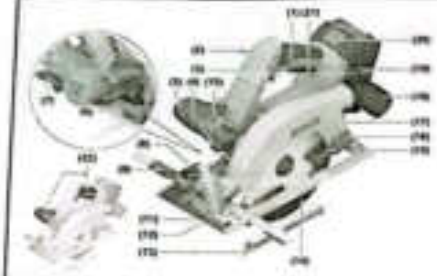
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

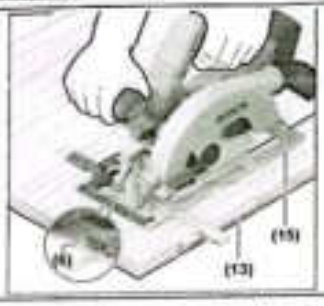
Elaboró: Ing. Wilfredo Morella Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	Aprobó: Ing. Juan Camilo Rozo Buesaquillo
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

ORR CONSTRUCCIONES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Borfa	**Válido desde:** 07/11/2023.
Marca:	**Válido hasta:** 11/11/2028.
Tipo de Herramienta:	
Nombre Inspector SST: Valentina Daza	**Número de ID:**







Diligenciar **C** cuando el ítem a ser revisado **Cumple,** **NC** cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y **NA** cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR		DIAS DE LA SEMANA													
		L		M		M		J		V		S		D	
N°	ASPECTOS A VERIFICAR	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
1	El interruptor de disparo			C		C		C		C		C			
2	Botones de liberación de bloqueo			C		C		C		C		C			
3	Cubierta para gancho de sierra			C		C		C		C		C			
4	Botón de bloqueo del eje			C		C		C		C		C			
5	Empuñadura auxiliar (superficie de agarre aislada)			C		C		C		C		C			
6	Perno de mariposa para guía paralela*			C		C		C		C		C			
7	Palanca de ajuste de profundidad			C		C		C		C		C			
8	Escala de bisel			C		C		C		C		C			
9	Palanca de ajuste de bisel			C		C		C		C		C			
10	Luz de trabajo			C		C		C		C		C			
11	Muesca de guía de la línea de corte 45°			C		C		C		C		C			
12	Muesca de guía de la línea de corte 0°			C		C		C		C		C			
13	Valla de desgarro			C		C		C		C		C			
14	Guardia inferior			C		C		C		C		C			
15	Fulbol			C		C		C		C		C			
16	Palanca de elevación del protector inferior (mango retráctil)			C		C		C		C		C			
17	Guardia superior			C		C		C		C		C			
18	Puerto de polvo			C		C		C		C		C			
19	Paquete de baterías			C		C		C		C		C			
20	Botón de liberación de la batería			C		C		C		C		C			
21	Escala de profundidad de corte			C		C		C		C		C			
22	Mango (superficie de agarre aislada)			C		C		C		C		C			

FIRMA RESPONSABLE							
NOMBRE Y APELLIDO	Leonel Payares						
CARGO	Oficial						

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Rozo Rueda	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		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 2 de 2

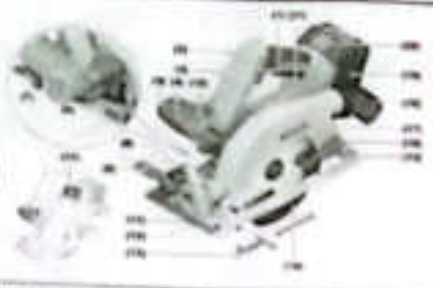
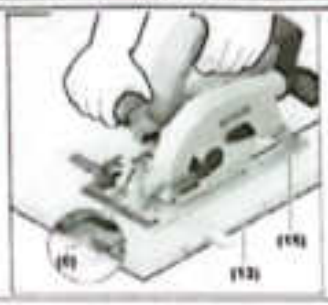
FIRMA RESPONSABLE	FABIO	FABIO	FABIO	FABIO	FABIO			
NOMBRE Y APELLIDO	FABIO							
CARGO	FABIO OFICIAL							
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								
FIRMA RESPONSABLE								
NOMBRE Y APELLIDO								
CARGO								

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Ruiz Rueda	Aprobó: Ing. Juan Carlos Ruiz Sarmiento
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		
	FORMATO PREOPERACIONAL INSPECCIÓN SIERRA CIRCULAR		
Versión 02	FT-SG-SST-032	Fecha 20-03-2023	Página 1 de 2

Proyecto: Mega colegio Boita	Válido desde: 30/10/2023
Marca:	Válido hasta: 04/11/2023
Tipo de Herramienta:	
Nombre Inspector SST: Valentina Daza	Número de ID:


Diligenciar C cuando el ítem a ser revisado **Cumple**, NC cuando el ítem diligenciado **No Cumple** y NA cuando el ítem solicitado no aplica en el equipo o herramienta a utilizar

N°	NUMERALES E ITEMS A VERIFICAR: ASPECTOS A VERIFICAR	DIAS DE LA SEMANA: L C	L NC	M C	M NC	M C	M NC	J C	J NC	V C	V NC	S C	S NC	D C	D NC
1	El interruptor de disparo	C		C		C		C							
2	Botones de liberación de bloqueo	C		C		C		C							
3	Cubierta para gancho de sierra	C		C		C		C							
4	Botón de bloqueo del eje	C		C		C		C							
5	Empuñadura auxiliar (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
6	Tornillo de mariposa para guía paralela*	C		C		C		C							
7	Palanca de ajuste de profundidad	C		C		C		C							
8	Escala de bisel	C		C		C		C							
9	Palanca de ajuste de bisel	C		C		C		C							
10	Luz de indicador	C		C		C		C							
11	Marcas de guía de la línea de corte 45°	C		C		C		C							
12	Marcas de guía de la línea de corte 0°	C		C		C		C							
13	Visor de alineación	C		C		C		C							
14	Cuarta inferior	C		C		C		C							
15	Hojas	C		C		C		C							
16	Palanca de activación del protector inferior (marga retráctil)	C		C		C		C							
17	Cuarta superior	C		C		C		C							
18	Puerto de polvo	C		C		C		C							
19	Paquete de baterías	C		C		C		C							
20	Botón de liberación de la batería	C		C		C		C							
21	Escala de profundidad de corte	C		C		C		C							
22	Mango (superficie de agarre aislada)	C		C		C		C							
	FIRMA RESPONSABLE														
	NOMBRE Y APELLIDO	Isaac Reyes													
	CARGO	Oficial													

Elaboró: Ing. Wilfredo Montilla Espitia	Revisó: Dr. Humberto Pinto Puerta	Aprobó: Ing. Juan Camilo Pinto Buenaventura
Responsable SST	Director Jurídico	Representante Legal

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

RESGISTRO DE ASISTENCIA

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

GHP - EBISU

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,054,758	EBISU	6.40			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,836,379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,095,836,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.998	EBISU	4:00			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022.990.713	EBISU	6:50		Johnviuche	
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU	6.45			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046.426.822	EBISU	6:40			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,095.836.155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU				salida
	JUAN CARLOS AMADO	1,033.694.813	EBISU	6:20			
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1,110.577.553	EBISU	6:30			
	DAVID SANTIAGO TORRES	1,000.126.491	EBISU	6:40			
	ARISMENDI TORRES	79.839.346	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.406	EBISU	6:20			
	VICTOR DURANT VELOT	1,007.857.829	EBISU	6:40			
	IVAN DARIO GIL	1,046.317.952	EBISU	6:45			
	MARIO AGUDELO	1.106.786.642	EBISU	6:50		Mario Agudelo	
	AGUSTIN BERRIO	92.450.396	EBISU				no se presento
	ELIEZER OSORIO	1.083.164.092	EBISU	6:30			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001.045.259	EBISU	6:59			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,781	EBISU				
	EDILBERTO AMADO	80.392.362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033.744.009	EBISU				electroequipos
	FRANKSON RODRIGUEZ CAMARGO		EBISU	6:30			electroequipos
	FERNEYS HERNANDEZ	1,072.531.464	EBISU	6:50			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.583	EBISU	650			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE 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				electroseguridad
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	6:30			
	ANGIE SANCHEZ PABON	1.012.413.543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80.895.045	EBISU	6:00			
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00			
	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00			
	JHON FREDYS CARO	1.049.316.798	EBISU	6:30			
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.986.201	EBISU	5:40			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.998	EBISU	7:10			
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	650			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.620	EBISU	650			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	6 50			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.390	EBISU	6:40			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y

NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
YURI ANDREA ROA	1,012,363,273	EBISU				
ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:45			
ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	6:45			
ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	600			
JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	7:00			
ADALBERTO MARIN LIÑAN	80556529	EBISU	650			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14 de Noviembre 2023	YURI ANDREA ROA	1.012.363.273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1.111.042.459	EBISU	6:50			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1.090.457.336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79.845.584	EBISU	650			
	ISIDRO VELASCO	79.482.565	EBISU	600			Se retiro de obra temporal por calamidad.
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.484	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80856529	EBISU	650			
	CARLOS EDUARDO COTE	88263079.	EBISU	6:55			

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.064.758	EBISU	7:00			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.838.379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU	:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	4:20			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.990.713	EBISU	6:30			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU	6,45			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1.046.426.822	EBISU	7:00			
	ANDRES FELIPE MARIN	1.065.836.155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU	6:46			
	JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.613	EBISU	6:40			
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.553	EBISU				
	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:40			
	ARISMENDI TORRES	79.829.348	EBISU	6:55			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.409	EBISU				
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.852	EBISU	6:45			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:45			
	AGUSTIUN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:46			
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	7:00			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	7:00			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU	7:10			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1.216.968.625	EBISU	5:20			
	FERNEYS HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	5:50			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			

14 de Noviembre 2013

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

14 de Noviembre 2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJULLO	3.640.356	EBISU	7:40			
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10			
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:20			
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU	7:30a			
	HERNAN PAMPLONA	70.466.650	EBISU	650			
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				Electroequipos
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	6:50			
	ANGIE SANCHEZ PABON	1.012.413.543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80.895.045	EBISU	6:00			
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU				Recogiendo muestras.
	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU				Electroequipos
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	5:40		Irina A.	
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU				
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.620	EBISU	650			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	6 50			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y

03-Noviembre-2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1,012,383,273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:45			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	6:45		Jonny A.	
	ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	630			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80586529	EBISU	650			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	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	1,065,636,155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:10			
	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	6:50			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,636,155	EBISU	6:40			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU				salado
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:30			
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:30			
	DAVID SANTRIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU	6:50			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:40			
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:45			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,642	EBISU	6:50			
	AGUSTIUN BERRIO	92,450,398	EBISU	6:10			
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	7:00			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:50			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,781	EBISU	7:01			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				electroequipos
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				electroequipos
	FRANEGSON RODRIGUEZ CAMARGO	1,216,968,625	EBISU	6:40			
	FERNEYS HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:30			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6:50			

Responsable del Documento:

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJILLO	3.840.306	EBISU	7:10			
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.267.800	EBISU	7.00			
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.00			
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU	7.60			
	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650			
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				electrocardiograma
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00			
	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	07:00			
	JHON FREDYS CARO	1.049.316.799	EBISU	6:	40		
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.226.108	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.726.898	EBISU	7:00			
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.583.241	EBISU	650			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.870.620	EBISU	650			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.840	EBISU	6 50			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU	6 50			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHP- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y

04- Noviembre - 2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1,012,363,273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:48			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	705			
	ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	630			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80956527	EBISU	650			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

OHP - EBISU

Aprobó: Director Administrativo

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,756	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	6:10			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6,50			
	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				salida
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU				PERMISO
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1,110,577,553	EBISU	6:40			
	DAVID SANTIAGO TORRES	1,000,126,491	EBISU	6:30			
	ARISMENDI TORRES	79,829,348	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,[illegible]69	EBISU	6:50			
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:45			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
	AGUSTIJN SERRIO	92,450,398	EBISU	630			
	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	7:01			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				electrocoquipos
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				electroequipos
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1,218,968,525	EBISU	6:30			
	FERNEYS HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:25			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU				PERMISO

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE 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	1.020.791.157	EBISU	7:00			
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU	7:00			
	HERNAN PAMPLONA	70.466.859	EBISU	640		Hernan R	
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				electricocapo
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00			
	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	82.392.761	EBISU				
	JHON FREDYS CARO	1.049.316.799	EBISU	6:50			PERMISO
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.998	EBISU	7:00			
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.920	EBISU	650			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	650			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU	6:45			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

GHF- EBISU

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.064.758	EBISU	7:1			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.836.379	EBISU	6:20			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:10			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.960.713	EBISU	6:50			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU	6.40			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1.046.426.822	EBISU	6:20			
	ANDRES FELIPE MARIN	1.065.836.155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU				salida
	JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.813	EBISU				
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.953	EBISU				casa polo no se presento
	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:14			
	ARISMENDI TORRES	79.829.348	EBISU	6:10			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.[illegible]9	EBISU	6:20			
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:45			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIJN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:19			
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:50			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.781	EBISU	7:00			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				electroequipos
	FRANKISON RODRIGUEZ CAMARGO	1.216.966.625	EBISU	6:50			electroequipos
	FERNEYS HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:32			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y

NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
YURI ANDREA ROA	1,012,363,273	EBISU	8:00	5:00	YAR ROA	
ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:45			
ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	645			
ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	630			
JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	7:00			
ADALBERTO MARIN LIÑAN	80356529	EBISU	645			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJILLO	3.840.356	EBISU	7:10			
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.267.800	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	650			
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				electrocardiograma
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00			
	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	07:00			
	JHON FREDYS CARO	1.049.316.799	EBISU	7:50			
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.989.209	EBISU	6:15			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:10			
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:50			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.620	EBISU	7011			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	650			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU	8:50			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1,012,363,273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:45			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
08-NOV-2023	JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	700		Jonny A.	
	ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	635			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	700			
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	93576529	EBISU	645			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.064.758	EBISU	7			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.836.379	EBISU	6:20			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU	6:50			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.998	EBISU	6:30			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.990.713	EBISU	6:50			
	ANGELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU	6:40			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1.046.426.822	EBISU	6:50			
	ANDRES FELIPE MARIN	1.065.836.155	EBISU	6:30			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU				salada
	JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.913	EBISU	6:40			
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.553	EBISU				no se presento
	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:55			
	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.409	EBISU	6:20			
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIUN BERRIO	92.450.398	EBISU	625			
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:50			
	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				electroequipos
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				electroequipos
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1.216.966.525	EBISU	6:30			
	FERNEYS HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:36			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Version: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Directiva Administrativa y Financiera

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE 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	1.233.891.250	EBISU	7:00			
	HERNAN PAMPLONA	70.486.859	EBISU	650			
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				electricista
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00			
	ANGIE SANCHEZ PABON	1.012.413.543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80.855.049	EBISU	7:00			
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00			
	MARIO MONCADA	82.392.761	EBISU	07:00			
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.969.201	EBISU	6:20			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.726.996	EBISU	7:10			
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	650			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.620	EBISU	7:00			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	650			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

OHF EBISU

Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1.012.363.273	EBISU	8:00	5:00	YURI ROA	
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1.111.042.458	EBISU	6:45		[illegible]	
	ALEXIS DAVID SOCHA	1.090.457.336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79.945.584	EBISU	6.45		[illegible]	
	ISIDRO VELASCO	79.482.565	EBISU	6 30		[illegible]	
	JOSE BERNARDO HERRERA LEMUS	1.001.297.484	EBISU	7.00		[illegible]	
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80956029	EBISU	6#0		Adalberto	
	CARLOS EDUARDO COTE		EBISU				

04-NOV-2023

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF-EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

CHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.064.758	EBISU	7:00			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.838.379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU				
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.998	EBISU				
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.990.713	EBISU	6:50			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU				
	WALBERTO DURAN VELOTH	1.046.426.822	EBISU				
	ANDRES FELIPE MARIN	1.065.836.155	EBISU	6:55			
	UBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU				solicita
	JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.913	EBISU				
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.553	EBISU				Retirado
	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:55			
	ARISMENDI TORRES	79.529.346	EBISU	6:55			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.6[illegible]	EBISU				
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	8:15			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU				
	AGUSTIN BERRIO	92.450.398	EBISU				Cita medica
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	7:00			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.258	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.781	EBISU				
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				electroestimulacion
	FRANKISON RODRIGUEZ CAMARGO	1.216.968.825	EBISU	6:32			electroestimulacion
	FERNEYS HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	7:32			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.582	EBISU	7:10			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

HA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJULLO	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	650			
	MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				declaracion pco
	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	7 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	07:00			
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6 15			
	LUIS FRENANDO GIRON	80,726,996	EBISU				
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,820	EBISU				
	JORGE IGNACIO MORENO	11,520,640	EBISU	6:30			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1,030,700,290	EBISU	7:00			

ponsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-NOV-2022	YURI ANDREA ROA	1.012.363.273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:50			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	6 50			
	ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	630			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	700			
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80856529	EBISU	640			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				electrocoupes
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1,216,968,625	EBISU	630			electrocoupes
	FERNEYS HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:35			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	6.55			
	CARLOS EDUARDO COTE		EBISU				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-19

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

Grif. EBISU

11-NOV-2025

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:10			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1,065,836,155	EBISU	7:15			
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	9,122,996	EBISU	6:00			
	JOHN WILMER VILCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:30			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,918	EBISU	6:00			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	6:50			
	ANDRES FELIPE MARIN	1,065,836,155	EBISU	6:35			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73,015,402	EBISU				SALIDA
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6:40			
	DAVID SANTIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU				PERMISO
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:30			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,409	EBISU				
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:45			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	7:50			
	AGUSTIUN BERRIO	92,450,398	EBISU				
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	7:05			NO SE PRESENTO
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:50			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU	7:10			

Responsable del Documento: _____

	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF-013 EBISU	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administrativo y Financiero

11-NOV-2015

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJILLO	3.843.956	EBISU				permiso
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.267.600	EBISU				oficio
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.030.781.157	EBISU				permiso
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU	7:10			
	HERNAN PAMPLONA	70.466.859	EBISU	6:50			
	MARIO BARRETO	74.326.097	EBISU				permiso
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.820	EBISU	7:00			
	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				
	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00			permiso
	JHON FREDYS CARO	1.049.318.799	EBISU				
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.226.105	EBISU				Retirado
	IRINA ALTAMIRANDA	50.969.201	EBISU	6:20			NS
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.998	EBISU				
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:30			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.626	EBISU	6:40			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	7:00			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.260	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1.012.363.273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1.111.042.459	EBISU	6:50			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1.090.457.336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79.845.584	EBISU	7:45			
	ISIDRO VELASCO	79.482.565	EBISU	6.00			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.484	EBISU				curso alturas
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	3035529	EBISU	650			
	CARLOS EDUARDO COTE		EBISU	7.10			

14 de Noviembre

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-15
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.084.758	EBISU	6:50			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1.050.838.379	EBISU	6:30			
	DALJER MIGUEL URRUCHURTO CHAVEZ	1.065.836.155	EBISU				
	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.998	EBISU	4:50			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.990.713	EBISU				cita medica
	ANSELMO CACEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU				no se presento
	WALBERTO DURAN VELOTH	1.048.428.822	EBISU	6:30			
	ANDRES FELIPE MARIN	1.065.836.155	EBISU	6:50			
	LIBARDO CANTILLO LEON	73.015.402	EBISU	6:46			
	JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.813	EBISU	7:00			
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.553	EBISU				Retirado
	DAVID SANTRIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:58			
	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	2:00			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.409	EBISU				Vacaciones
	IVAN DARIO GIL	1.048.317.952	EBISU				
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:50			
	AGUSTIJN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:23			
	ELIEZER OSORIO	1.063.184.092	EBISU	6:30			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:50			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.781	EBISU	6:49			
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				electricistas
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				electricistas
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1.216.968.625	EBISU	6:21			
	FERNEYS HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	7:20			
	BENJAMIN QUINTERO	1.128.593	EBISU	6:50			

17 de Noviembre

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJULLO	3.840.356	EBISU	7:35.			
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU				OFICINA
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.781.157	EBISU	7:25			
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU	7.00			
	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650			
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				electrocuipos
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	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 15			
	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	7:00			
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.969.201	EBISU	6:20			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU				
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.583.241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.620	EBISU				
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU				
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU				CURSO ALTURAS

17 de Noviembre

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1.012.363.273	EBISU	8:00	5:00	Yuri Roa	
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1.111.042.459	EBISU	6:45			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1.090.457.336	EBISU	7:00			
	JONNY RICHARD AGUDELO	79.845.584	EBISU	6:50		Jonny A.	
	ISIDRO VELASCO	79.482.565	EBISU	6:35			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.484	EBISU	7:00		Jose H	
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80357527	EBISU	6:50		Adalberto	
	Carlos E. Ot	85163079	EBISU	7:00			

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRIJULLO	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	7:30			
	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	640			
	MARIO BARRETO	74.325.097	EBISU				electrocoiloo
	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00			
	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	07:05			
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1.010.228.105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:10			
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00			
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1.051.670.620	EBISU	700			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	650			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1.050.064.758	EBISU	7			
	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	6:20			
	JOHN WILMER VIUCHE CHAPARRO	1.022.990.713	EBISU	6:50			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14.011.919	EBISU	6:45			
	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				salada
	JUAN CARLOS AMADO	1.033.694.813	EBISU	6 40			
	JONATHAN GRANADOS MORENO	1.110.577.553	EBISU				Retirado
	DAVID SANTRIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:50			
	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73.541.469	EBISU	6:20			
	IVAN DARIO GIL	1.049.317.952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1.106.785.842	EBISU	6:30			
	AGUSTIUN BERRIO	92.450.398	EBISU	6:20			
	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:48			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1.001.045.259	EBISU	6:40			
	ALFREDO CARANTON	1.122.126.761	EBISU				
	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU				electroequipos
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1.033.744.000	EBISU				electroequipos
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1.216.968.625	EBISU	6:30			
	FERNEYS HERNANDEZ	1.072.531.464	EBISU	6:40			
	BENJAMIN QUINTERO	1.129.593	EBISU	6:50			

Responsable del Documento:

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y

ECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1,012,363,273	EBISU				
	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:45			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	6 45			
	ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	645			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU	7:00			
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80956529	EBISU	645			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				Helios
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				Helios
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1,216,968,625	EBISU	6:24			
	FERNEYS HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:37			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	650			
	CARLOS EDUARDO COTE		EBISU				

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
15-Nov-2016	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	7:00			
	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	6:20			
	JOHN WILMER VIJCHE CHAPARRO	1,022,990,713	EBISU	6:50			
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:43			
	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	6:33			
	JUAN CARLOS AMADO	1,033,694,813	EBISU	6.40			
	DAVID SANTRIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU	6:45			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,409	EBISU				
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	6:40			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:59			
	AGUSTIUN BERRIO	92,450,398	EBISU	645			
	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
	FRANK ALEJANDRO AREVALO	1,001,045,259	EBISU	6:55			
	ALFREDO CARANTON	1,122,126,761	EBISU				

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
15-Nov-2020	MARINO ARCE TRUJILLO	3.840.356	EBISU	7:15			
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:10			
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,781,157	EBISU	6.29		IVM	
	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1.233.691.250	EBISU				
	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650		Hernan P.	
	MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				Electroequipos
	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	7:00			
	ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80.895.045	EBISU	7:00			
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,695,630	EBISU	7.30			
	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:20			
	JHON FREDYS CARO	1,049,316,799	EBISU				
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50.966.201	EBISU	6:20		IRINA	
	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU				
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	650			
	JORGE IGNACIO MORENO	11.520.640	EBISU	655			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1,030,700,290	EBISU	7:05			

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	YURI ANDREA ROA	1,012,363,273	EBISU				
20-NOV-2023	ANDRES MAURICIO CAICEDO	1,111,042,459	EBISU	6:45			
	ALEXIS DAVID SOCHA	1,090,457,336	EBISU				
	JONNY RICHARD AGUDELO	79,845,584	EBISU	7:10			
	ISIDRO VELASCO	79,482,565	EBISU	6:35			
	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,484	EBISU				
	ADALBERTO MARIN LIÑAN	80856529	EBISU	6:50			
	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU				
	EDWIN MAURICIO MOYANO	1,033,744,000	EBISU				
	FRANEISON RODRIGUEZ CAMARGO	1,216,968,625	EBISU	6:25			
	FERNEYS HERNANDEZ	1,072,531,464	EBISU	6:40			
	BENJAMIN QUINTERO	1,129,593	EBISU	7:00			
	CARLOS EDUARDO COTE	88163079	EBISU	7:06			

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF - EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

20 NOV - 2023

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARTIN JOSE BELEÑO CERPA	1,050,064,758	EBISU	6:50			
	LEONARDO AVILA HERRERA	1,050,838,379	EBISU	6:53		Leonardo	
	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				NO FIRMO
	ANSELMO CAICEDO SALAZAR	14,011,919	EBISU	6:00			
	WALBERTO DURAN VELOTH	1,046,426,822	EBISU	7:05			
	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	6:40			
	DAVID SANTRIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU	6:36			
	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	6:50			
	MARIO ALBERTO ROJAS	73,541,469	EBISU	6:20			
	IVAN DARIO GIL	1,049,317,952	EBISU	7:00			
	MARIO AGUDELO	1,106,785,842	EBISU	6:50			
	AGUSTIUN BERRIO	82,450,398	EBISU	6:32			
	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	6:55			

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF-013 EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	MARINO ARCE TRUJULLO	3,840,356	EBISU				
	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU				
	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:30		Jua	
20-NOV-2023	JHON ALEXANDER ZAMORA QUINTERO	1,233,691,250	EBISU	7:15			
	HERNAN PAMPLONA	70,486,659	EBISU	645		Hernan P.	
	MARIO BARRETO	74,325,097	EBISU				
	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	7:00			
	ANGIE SANCHEZ PABON	1,012,413,543	EBISU				
	EDISON ANTONIO ROJAS TORO	80,895,045	EBISU				
	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,896,630	EBISU	705			
	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00		Monalcada	
	JHON FREDYS CARO	1,049,316,799	EBISU				Retirado
	ELTON JOHN GALLEGO GALLEGO	1,010,228,105	EBISU				
	IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:25		Irina A.	
	LUIS FRENANDO GIRON	80,728,996	EBISU				
	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,583,241	EBISU	630			
	DAVID JOSE JIMENEZ MOLA	1,051,670,620	EBISU	653		David	
	JORGE IGNACIO MORENO	11,520,540	EBISU	654			
	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1,030,700,290	EBISU	7:08		Angie Parra	

Responsable del Documento: _____

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INCAPACIDADES

CC - 1007646264 - LESLY VALENTINA DAZA CASTILLO

Fecha impresión: 09/11/2023 16:08

Centro Policlínico del Olaya

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden Nº: 313330

Orden Incapacidades y/o licencias **Código:** OR009 **Fecha y hora:** 09/11/2023 16:08

Vigencia: 09/11/2023 - 11/11/2023 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A 4387-1--27 URGCAPITA CONTRIBUTIVO2020 **Paciente:** CC 1007646264 LESLY VALENTINA DAZA CASTILLO **Fecha de Nacimiento:** 24/11/2000 **Edad:** 22 Años/11 Meses/15 Días **Sexo:** Femenino **Teléfono:** 7442767 **Dirección:** CR 18C 28 25 SUR

Tipo de usuario: Contributivo **Vía de ingreso:** Registro de Admisión **Categoría:** Categoria A

Diagnósticos
Principal Ingreso: R104 **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica

Causa externa: Enfermedad General **Ocupación:** No aplica **Tipo vinculación:** Contributivo

Días de incapacidad: 3 **Prórroga:** No
Observaciones:
Especialidad: MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL

DANIEL FELIPE HERNANDEZ DIAZ CC 1018497987
Nº de registro:
MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL

Firma usuario

Powered by CamScanner

VIRREY SOLIS I.P.S.

No.157507146

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 10 Nov 2023

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS - Virrey Solis — Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: FRANCISCO JAVIER CAICEDO ALVAREZ
Dirección: CR 27P 71K SUR 56
Departamento: (11) BOGOTA
Teléfono Celular: 3003019080

Documento: 7937803
Fecha de Nacimiento: 11 Sep 1982
Teléfono: 0
Municipio: (001) Bogota
Email: franciscocaicedo675@gmail.com

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Motivo:
Diagnóstico: J00X
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Enfermedad General

Régimen:
Fecha Vencimiento:
DP Anterior: 01001-2363575578
No. Solicitud:

DETALLE

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 10 Nov 2023
Fecha final incapacidad: 11 Nov 2023

PR - 4223816

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Juan David Espitia Joya
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL
Ips que Prescribe: VS AMERICAS
Dirección: (Bogota) AV LAS AMERICAS 66 A 27

Teléfono:
Teléfono Celular:
Teléfono: 6014854555

NIT: 800003765-1

OBSERVACIONES

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.

Dr. Juan David Espitia Joya
Medicina General
C.C. 1.022.411.654
FUJNG

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud ambulatorios si hicieran parte de la atención de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las condiciones establecidas por la normatividad vigente y validando las excepciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y no detallados solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio de modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Medica.

FR2-A-V.3-2013

Powered by CamScanner

CLINICA JUAN N.CORPAS
CLINICA CORPAS
830113849
CARRERA 111 No 159A - 61- Tel. 1-6865000
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RIncAfi]
Fecha: 07/11/23
Hora: 14:07:27
Página: 1

21283

Nombre : MAURY DE JESUS MONTERROZA MUÑOZ CC 1068584880
Ocupación :
Empresa : EPS SANITAS S.A.S

Día	Mes	Año
7	11	2023

Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL Historia Clínica 1068584880

Fecha Inicia : 03/11/2023 Fecha Final : 12/11/2023 Días De Incapacidad O Licencia : 10 DIEZ
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Tratamiento: Ambulatorio Procedimiento :
Diagnóstico Principal : N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionador : Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL
Fecha Accidente: / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA CORPAS - OBSERVACION URGENCIAS
Empresa Donde Trabaja : 00000
Observaciones del Profesional :

OSCAR JULIAN OJEDA CASTAÑEDA | Firma Y Sello De Presta. Economicas | Firma Afiliado

Documento. CC 1057571940
Reg. 1057571940
UROLOGIA (890394)

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

07/11/2023 14:07:27 *** ORIGINAL ***

CLINICA JUAN N.CORPAS
CLINICA CORPAS
830113849
CARRERA 111 No 159A - 61- Tel. 1-6865000
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RIncAfi]
Fecha: 07/11/23
Hora: 14:07:27
Página: 1

21283

Nombre : MAURY DE JESUS MONTERROZA MUÑOZ CC 1068584880
Ocupación :
Empresa : EPS SANITAS S.A.S

Día	Mes	Año
7	11	2023

Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL Historia Clínica 1068584880

Fecha Inicia : 03/11/2023 Fecha Fin : 12/11/2023 Días De Incapacidad O Licencia : 10 DIEZ
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :
Diagnóstico Principal : N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionador : Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL
Fecha Accidente: / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA CORPAS - OBSERVACION URGENCIAS
Empresa Donde Trabaja : 00000
Observaciones del Profesional :

OSCAR JULIAN OJEDA CASTAÑEDA | Firma Y Sello De Presta. Economicas | Firma Afiliado

Documento. CC 1057571940
Reg. 1057571940

Powered by CamScanner

CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS

Centro Medico Tunal EPS Sanitas - NIT. 9010416913
Diagonal 52A Sur# 25-16 Teléfono: 3759000
Nombre: IVAN DARIO GIL GARCIA
Identificación: CC 1049317952 - Sexo: Masculino - Edad: 39 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 8307487

BOGOTA D.C.
16/11/2023, 14:20:53
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-10142659-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M659 Sinovitis y tenosinovitis, no especificada .
Otro(s) diagnóstico(s): M255.
Dias de incapacidad: 2 dia(s)

Desde: 16/11/2023 - Hasta: 17/11/2023

MÉDICO

Dr Monica Andrea Padilla Ramirez
CC 53.105.679
Medico General
U el Bosque

Monica Andrea Padilla Ramirez - Medicina General
CC 53105679 - RM. Registro médico 53105679

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

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

PAC (PUNTO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO)

Gmail

Profesional Social <social.colegioboitaebisu@gmail.com>

TRAZABILIDAD PQRS 02-11-2023

Profesional Social <social.colegioboitaebisu@gmail.com> 3 de noviembre de 2023, 11:02
Para: lady peña barrero <socialinterventoriagrupo2boita@gmail.com>
Cc: Consorcio Educativo Bogotá <consorcioeducativobogota@gmail.com>, Natalia A Residente Administrativo <adm.residenteebisu@gmail.com>, Colegio Boita Ebisu <colegioboita.ebisu@gmail.com>

Cordial Saludo,

Me permito informar que el día de ayer se presentó un ciudadano para realizar una sugerencia frente a la movilización de vehículos pesados y el acercamiento y roce que se presenta con uno de los árboles de la zona, por tanto se tomó su requerimiento y el día de hoy se generó la respuesta al mismo.

Envió los documentos.
Gracias.

2 adjuntos

ENVIO RTA CIUDADNAO.pdf
73K

PQRS 02-11-2023.pdf
707K

Gmail

Profesional Social <social.colegioboitaebisu@gmail.com>

RESPUESTA PQRS 02-11-2023

Profesional Social <social.colegioboitaebisu@gmail.com> 3 de noviembre de 2023, 10:58
Para: Carlosmaetinez@gmail.com
Cco: Natalia A Residente Administrativo <adm.residenteebisu@gmail.com>

Cordial saludo señor Carlos Martínez,

En atención al requerimiento instaurado por parte suya, no permitimos amablemente enviarle la respuesta a su PQRS.

Le recordamos nuestro compromiso de seguir trabajando diariamente para brindarle una atención adecuada antes, durante y después de la ejecución de la obra actual.

Lo invitamos a estar en contacto con nosotros a través de nuestro punto físico de atención a la comunidad (punto PAC) ubicado en las instalaciones de la obra, los días martes y jueves de 2 a 4 pm y por medio de nuestro correo electrónico social.colegioboitaebisu@gmail.com

Cordialmente,

ANGIE SANCHEZ PABON

Trabajadora social y Abogada
Esp. Derecho de familia
PROFESIONAL SOCIAL PROYECTO COLEGIO BOITÁ
EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Nit. 807.008.957 – 7

PQRS CARLOS MARTINEZ 02-11-23.pdf
2376K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

BOGOTÁ
Secretaría de Educación

DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS
AREA DE GESTIÓN SOCIAL
FORMATO DE PQRS. (PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES).

Código:	Fecha: 02 de noviembre 2023	Proyecto:

IDENTIFICACIÓN DEL CIUDADANO

OBJETIVO: Brindar un espacio al ciudadano residente en el área de influencia en la que se adelanta el proyecto de construcción del Establecimiento Educativo, para compartir con la entidad su sentir con respecto al avance de la obra.

Nombre y Apellido: Carlos Martinez

Identificación:

Dirección de residencia: Tr 72 Q bis N. 113 a - 15 Sur Apto 201

Contacto: 3133662350

SOLICITUD DEL CIUDADANO

Petición	Queja	Reclamo	Sugerencia
			X

Petición: *Solicita cualquier información con respecto al avance de la obra.*
Queja: *protesta, inconformidad o insatisfacción que le causó el avance de obra.*
Reclamo: *reivindica, exige, demanda, de respuesta relacionada con indebido avance de obra en el proyecto o falta d de atención a una solicitud.*
Sugerencia: *opinión o propuesta para mejorar el curso de avance de obra.*

DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD QUE HACE EL CIUDADANO.

Se acerca ciudadano y de manera verbal indica su inconformidad por el arbol que se encuentra en la vera peatonal de su inmueble, refiere que en reiteradas ocasiones ha solicitado que los conductores de maquinaria tengan cuidado y no golpeen el arbol, por lo cual escala su sugerencia solicitando tener cuidado con el arbol y poder socializarle el permiso de movilidad de los vehiculos que transitan sobre la calzada 72 Q bis.

Powered by CamScanner

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

Bogotá, 03 de noviembre del 2023

Señor (a)
Carlos Martinez
3133662350
Bogotá.

Asunto: Respuesta PQR generada a de manera verbal el 02 de noviembre del 2023 en el punto PAC (Punto de Atención a la Comunidad)

Le agradecemos su contacto, así nos brinda la oportunidad de darle respuesta a sus inquietudes y mejorar su experiencia. Revisamos cuidadosamente su caso y le compartimos la respuesta a su solicitud.

De acuerdo con la comunicación hecha de manera verbal el 02 de noviembre del 2023, donde nos manifiesta la inconformidad por el contacto de la maquinaria pesada con el árbol ubicado sobre la acera peatonal en la dirección KR 72 Q BIS N. 43 A-15 SUR, y el requerimiento de poder socializarle el permiso tránsito de los vehículos sobre la calzada vehicular.

Revisamos cuidadosamente su solicitud y nos permitimos informarle que;

1. Amablemente se indica que actualmente la obra en curso cuenta con el plan de manejo de transito autorizado por la secretaria de movilidad, el cual nos permite el tránsito de vehículos de obra por la zona, por ambos sentidos, así mismo le compartimos el PMT en esta respuesta y es de recordar que este mismo se encuentra publicado en los puntos de información a la comunidad.
2. Es importante mencionar que el árbol sobrepasa la vía como se observa en la fotografía que adjuntamos, la cual fue tomada el día 02 de noviembre del 2023 cuando se generó la PQRS, para este individuo arboleo requiere de una poda, informando que esta actividad es solamente responsabilidad de La Unidad Administrativa Distrital De Servicios Públicos (UAESP) y la solicitud es solamente por parte de la misma comunidad, bajo el entendido que ese árbol esta por fuera del perímetro de la construcción actual.
   Según lo anterior, le informamos que la presidenta de la junta ya ha adelantado solicitudes para realización de las podas necesarias a los arboles de barrio, en donde por medio de la Secretaria de Habitad se requirió a la UAESP las podas necesarias y adicionalmente se solicitó lo mismo a la secretaria de ambiente como se evidencia en el documento que le adjuntamos. Para ampliación de esta información es necesario que se comunique directamente con la presidenta de la junta de acción comunal ya que solo tenemos la información mas no hacemos parte del proceso de solicitud.

Reiteramos nuestro compromiso de seguir trabajando diariamente para brindarle una atención adecuada antes, durante y después de la ejecución de la obra actual, por lo cual vamos a establecer que medidas adicionales podemos implementar para la protección del individuo arbóreo, así mismo nos permitimos indicarle que tendremos en cuenta esta solicitud para mejoras en las actividades propias de la obra.

Lo invitamos a estar en contacto con nosotros a través de nuestro punto físico de atención a la comunidad (punto PAC) ubicado en las instalaciones de la obra y por medio de nuestro correo electrónico social.colegioboitaebisu@gmail.com

Angie Sanchez Pabon

ANGIE SANCHEZ PABON
Trabajadora social y Abogada
Esp. Derecho de familia
PROFESIONAL SOCIAL PROYECTO COLEGIO BOITÁ
EBISU SAS EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Nit. 807.008.957 – 7

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG
	PROCESO GESTIÓN DE TRÁNSITO Y CONTROL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
	Consolidado de Obras de Infraestructura (COI)
	CÓDIGO: PM02-PR01-F01 — VERSIÓN: 2.0

CONSOLIDADO DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA (COI)

SEÑORES: SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD (SDM)

La interventoría y el contratista, compartiendo responsabilidades solicitan a la SDM, la aprobación del Plan de Manejo de Tráfico, para la realización de las obras que se relacionan a continuación al Contratista: EBISU SAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIAL (CIV)		DIRECCIÓN DE LA OBRA		FECHA		HORARIO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	LOCALIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO DE LA OBRA
INICIO	FIN	INICIO	FIN	INICIO	FIN					
8010734	N/A	KR 72Q BIS 60 m al SUR CL 43A S	KR 72Q BIS 20 m al SUR CL 43A S	17-Mar-23	18-Mar-24	06:00 Horas -21:00 Horas	06:00 Horas -21:00 Horas	KENNEDY	CID No.221013 PAA 1106 PRIVADO	CIERRE PARCIAL BAHIA PARA ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS - INGRESO PEATONAL. Anexo 2. Plano 1. Tipico Ingresos Carrera 72QBis
8010421	N/A	CL 43 S - KR 72Q BIS	KR 72Q - CALLE 43 S	17-Mar-23	18-Mar-24	06:00 Horas -21:00 Horas	06:00 Horas -21:00 Horas	KENNEDY	CID No.221013 PAA 1106 PRIVADO	CIERRE PARCIAL CARRIL SUR PARA ESTACIONAMIENTO TEMPORAL OCACIONAL DE VEHICULOS DE OBRA,PARA ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS - INGRESO PEATONAL Anexo 2. Plano 2. Tipiuco estacionamientoi Calle 43 Sur
8010658	8010785	KR 72Q CALLE 43 SUR	KR 72Q CL 45 S	17-Mar-23	18-Mar-24	06:00 Horas -21:00 Horas	06:00 Horas -21:00 Horas	KENNEDY	CID No.221013 PAA 1106 PRIVADO	ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS COSTADO NORTE Y COSTADO SUR Y USO PARCIAL INTERMITENTE DE CARRIL OCCIDENTAL PARA ESTACIONAMIENTO TEMPORAL DE VEHICULOS DE OBRA. Anexo 2. Plano 3. Tipico >Salida Vehiculos Calle 72 Q estacionamiento

Las obras se solicitan con las siguientes observaciones: La via de acceso sera por la Carrera 72 Q Bis en este punto se contara con dos ingresos la via de salida sera la carrera 72 Q, adicional las bermas de la calle 72 Q y calle 43 Sur se usaran en caso de emergencia para parqueo y control de transito evitando afectacion a la comunidad y a la movilidad del sector.

Contratista de la Obra		Interventoría de la Obra	
Firma:		Firma:	N/A
Nombre:	MANUEL FERNANDO SOLANO SILVA	Nombre:	N/A
	Especialista Ambiental Ebisu S.A.S		
	Instituto de Desarrollo Urbano	Otros	
Firma:	N/A	Firma:	N/A
Nombre:	N/A	Nombre:	N/A

NORMATIVIDAD

El Plan de Manejo de Tránsito debe cumplir con lo establecido en el Manual de Señalización Vial vigente.
La Secretaría Distrital de Movilidad le recuerda que la calidad de contratista no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del perímetro urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución

A. ESPACIO PUBLICO
Según ley 769 de 2002 - Código Nacional de Tránsito Terrestre: Artículos 65-69-75-76-101-102-103-104-109-112-114-115-119-127-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS
Decreto 034 del 05 de Febrero 2009 " por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital"
Decreto 840 del 27 de Diciembre de 2019 "Por medio del cual se establecen las condiciones y restricciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones."

NOTA
1. En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a la implementación del PMT.
2. No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
3. El contratista y la interventoría son responsables solidariamente de la correcta implementación del PMT.
4. En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameriten se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Manual de Señalización Vial vigente.
5. Excavaciones con profundidad superior a 0.5m, deberán aislarse y/o canalizarse mediante maletines plásticos entrelazados.
6. En caso de congestión vehicular y/o por solicitud expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantar el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
7. La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de Señalización Vial vigente.
8. La longitud de transición a implementar para cierres de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Manual de Señalización Vial vigente.

994480.000 994560.000 994640.000 994720.000 994800.000

1001200.000 1001120.000 1001040.000 1000960.000 1000880.000



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SUBSECRETARÍA DE ACCESO Y PERMANENCIA

DIRECCIÓN DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

COLEGIO
BOÍTA

LOCALIDAD
KENNEDY

DIRECCIÓN
CALLE 45 SUR No. 72Q - 20

PLAN DE MANEJO DE TRAFICO
0895

PROYECTO
ARQUITECTÓNICO

CONSULTOR
MC CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS SAS
NIT 900.598.357-5
CONTRATO DE CONSULTORÍA No 1246005-2019

DIRECTOR DE DISEÑO

ARQ. CARLOS ARTURO BERNAL
M.P. No. A-76182001-19495774

EQUIPO DE DISEÑO Y DESARROLLO
NUEVE COLECTIVO DE ARQUITECTURA

VALERIA TORRES SALAZAR
DUVER ALEJANDRO GUEVARA
KENEDT SEBASTIAN SERRANO
MARIA ANGELICA ECHEVERRY
JULIAN ANDRES VILLESCAS
GERMAN DARIO LOPEZ
JUAN CAMILO URIBE
DANIEL PIEDRAHITA
JUAN CAMILO MUÑOZ

INTERVENTORÍA
G Y G CONSTRUCCIONES SAS
NIT 800.215.466-4
CONTRATO DE CONSULTORÍA No 1241725-2019

EDNA CRISTINA BONILLA SEBA
SECRETARIA DE EDUCACIÓN

CARLOS ALBERTO REVERON PEÑA
SUBSECRETARIA DE ACCESO Y PERMANENCIA

DIRECTOR DE CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

LUIS ANTONIO PINZON PARRA

COORDINADOR AREA DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN

ING. FERNEY JIMENEZ NEIRA

APOYO A LA SUPERVISIÓN

ARQ. MARIA ERIKA AGUIRRE RAMIREZ

REVISION Y APROBACIÓN TÉCNICA

ARQ. CARLOSE. ESQUIVIA E.
M.P.No A5232017-1918523281

CONTIENE

P.M.T CARRERA 72 Q BIS

OBSERVACIONES

COLEGIO BOÍTA LOC 08 - KENNEDY CPF - 0895 PROYECTO: ARQUITECTÓNICO

NOMBRE DEL ARCHIVO
PMT

FECHA	ESCALA
MES 200X	1:750

PLANO **DE**
A-001

CONSECUTIVO SED

EBISU CONSTRUCTORA
sentido urbano

CONVENCIONES

- SPO-03 Banderero
- SP-31 Reducción de Carril
- SIO-05 Sendero peatonal
- Boal
- SR-30 Máximo Velocidad 30 Km
- Barricada Desvio
- Conos
- Entrada y Salida de Volquetas a 50 m o 100 m
- Ruta acceso de Vehículos
- SIO 02 Inicio de obra
- SIO 03 Fin de obra
- Obra
- Arboles
- SR0 - 03 Uno a Uno

REVISIONES

Revisión	Fecha	Motivo

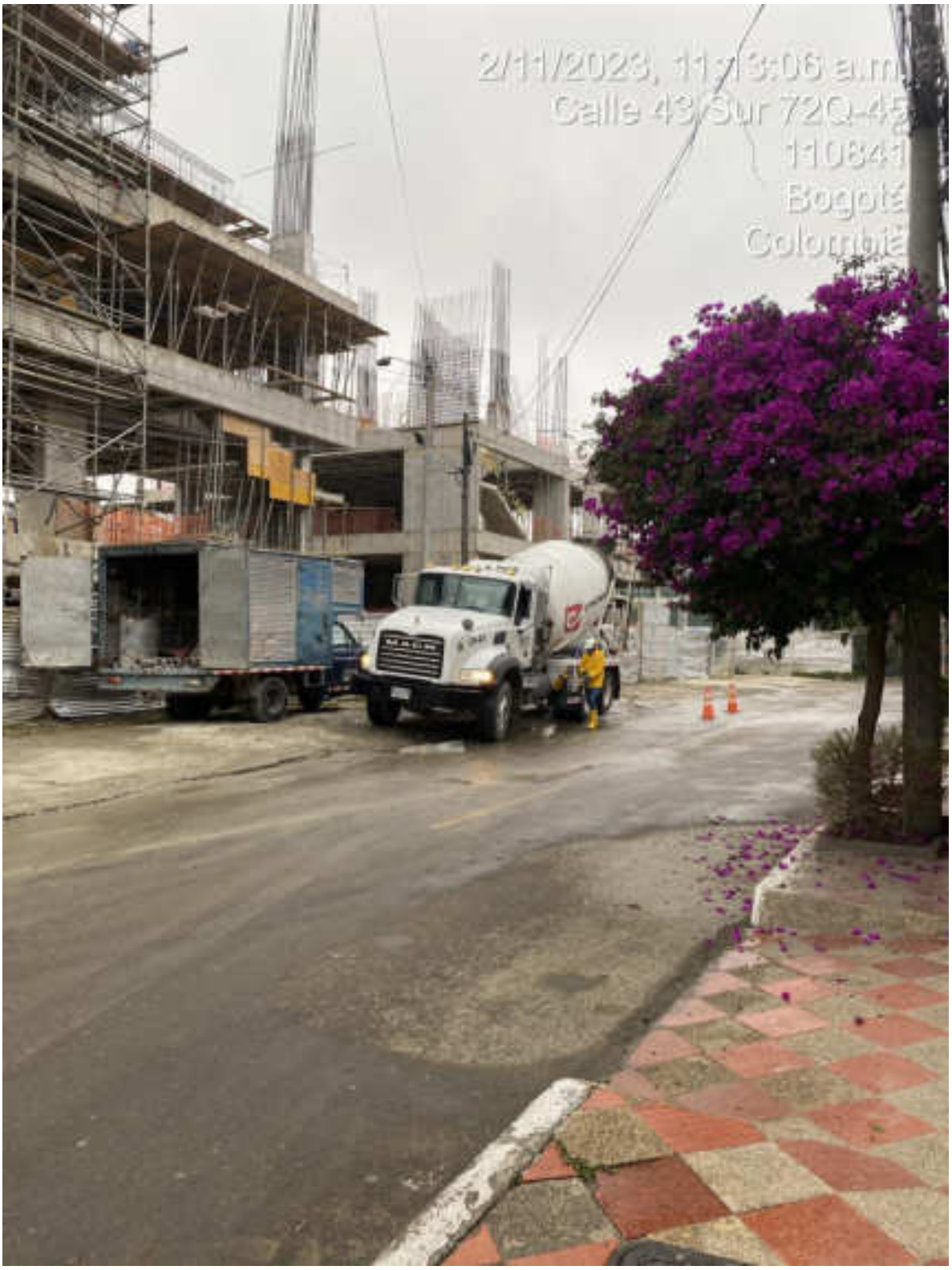
Revisión	Fecha	Motivo

NOTAS

NORTE

N

NAVEGADOR


2/11/2023, 11:13:06 a.m.
Calle 43 Sur 72Q-45
110841
Bogotá
Colombia

SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE Folios: 2 Anexos: 0
Proc. # 5947386 Radicado # 2023EE173726 Fecha: 2023-07-31
Tercero: 51637159 - MIREYA BERNAL MARQUEZ
Dep.: SUBDIRECCIÓN DE SILVICULTURA, FLORA Y FAUNA SILVESTRE
Tipo Doc.: Oficio de salida Clase Doc.: Salida

CERTIFICADO POR GSG ELECTRÓNICA

Bogotá D.C.

Señores
JUNTA DE ACCION COMUNAL URBANIZACIÓN SANTA CATALINA
Atn. Mireya Bernal Márquez
Dirección: Carrera 72Q Bis #43 - 06 sur
Teléfono: 3138085224 – 3143754815
jacsantacatalina2015@gmail.com
Ciudad.

Referencia: Respuesta al radicado SDA **2023ER154437** del 10/07/2023
Al contestar por favor cite el número de la radicación.
Radicado SDA **2022ER289927** del 08/11/2022.
Radicado SDA **2022ER144371** del 13/06/2022.
Radicado SDA **2023EE18271** del 29/01/2023.

Cordial saludo.

En atención al radicado de la referencia, por medio del cual se recibe derecho de petición en el cual solicita, *"(…) Poda de Arboles (…) En representación de la JAC del barrio Urbanización Santa Catalina, solicito a ustedes el favor de la poda de los arboles situados en la Kr. 72 Q Bis con calle 45 sur, calle 43 sur entre carreras 72 Q y 72 Q Bis; Carrera 72 Q entre calles 42 G y Calle 45 sur costado occidental; carrera 72 Q Bis entre calle 43 sur y calle 45 sur. (…) Solicitamos urgente la poda de los árboles que se encuentran demasiado bajos en las zonas peatonales de las direcciones antes relacionados y representan un peligro e inseguridad, debido al encerramiento por la construcción de un colegio distrital. (…)".*

Acorde a su solicitud, se informa que en búsqueda dentro del módulo de procesos y procedimientos Forest de esta Entidad, se encuentra el radicado SDA 2022ER289927 del 08/11/2022, de lo que se le expidió el oficio de respuesta SDA 2023EE18271 del 29/01/2023 dirigida a la Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos de la Secretaria de Educación del Distrito comunicado a sedcontactenos@educacionbogota.edu.co, contactenos@educacionbogota.edu.co el 30/01/2023, indicándose lo siguiente:

> *"… dado que los individuos arbóreos mencionados en el radicado de la referencia no se encuentran incluidos en el acto administrativo, les solicitamos el retiro del cerramiento con la finalidad que la Unidad Administrativa de Servicios Públicos – UAESP – realice el tratamiento silvicultural correspondiente de acuerdo a la programación del plan de podas del sector; a su vez, informar a dicha entidad acerca de lo ejecutado…"*

De tal manera es pertinente señalar que es posible realizar la poda del arbolado solicitado, en cuanto se encuentre libre de cerramiento individual, dado que éste se encuentra en el área de influencia de la obra.

Finalmente, es pertinente informar que las intervenciones silviculturales sin previa autorización conducen a sanciones por incurrir en conductas de deterioro parcial o total de individuos vegetales, estipulado en el Artículo 28 del Capítulo IX del Decreto 531 de 2010. Lo anterior, con el fin de evitar que en el futuro se realice cualquier actividad silvicultural sobre el arbolado sin antes obtener los permisos otorgados por la autoridad ambiental competente.

Cualquier inquietud puede hacerla llegar a la ventanilla de atención al ciudadano de la sede de la entidad, ubicada en la Avenida Caracas # 54 – 38, Atención a Usuarios Teléfono 3778899 o a través de la página de la entidad www.ambientebogota.gov.co/ventanillavirtual/app.

Finalmente, la Subdirección de Silvicultura, Flora y Fauna Silvestre de la Secretaría Distrital de Ambiente, informa que continuará realizando actividades de control y seguimiento para el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente en el marco de nuestras competencias.

Se aclara que el presente oficio no constituye autorización para realizar los tratamientos silviculturales, dado que su carácter es informativo.

Atentamente,



CARMEN ROCIO GONZALEZ CANTOR
SUBDIRECCIÓN DE SILVICULTURA, FLORA Y FAUNA SILVESTRE

Proyectó: JOHANA MARCELA BERMUDEZ ANGARITA
Revisó: SONIA JULIANA NOSSA PEREZ

Aprobó: CARMEN ROCIO GONZALEZ CANTOR

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 2

PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN


territorio
¡TE ESTAMOS BUSCANDO!
OFICIALES Y AYUDANTES DE OBRA
21/11/2023 3:40:06 p. m.
Calle 43 Sur 71Q-6
Bogotá
Colombia


21/11/2023, 3:49:19 p. m.
Calle 45 Sur 72O-20
10841
Bogotá
Colombia
48
39

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



EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7




03:44 p. m.
Sur 72Q-6
110841
Bogotá
Colombia

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7




21/11/2023, 3:07:10 p. m.
Carrera 72Q Bis 43A-43
110841
Bogotá
Colombia
Recargue aquí

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7




14/11/2023, 2:41:42 p.m.
Calle 43 Sur 72R-13
110841
Bogotá
Colombia
BOGOTÁ
EDUCACIÓN
39
55
Días

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




2/11/2023 11:13:28 a.m.
Calle 45 Sur 72Q-20
110841
Bogotá
Colombia


2/11/2023, 11:13:11 a.m.
Calle 45 Sur 72Q-20
110841
Bogotá
Colombia


43A 65 S
Bogotá
Colombia

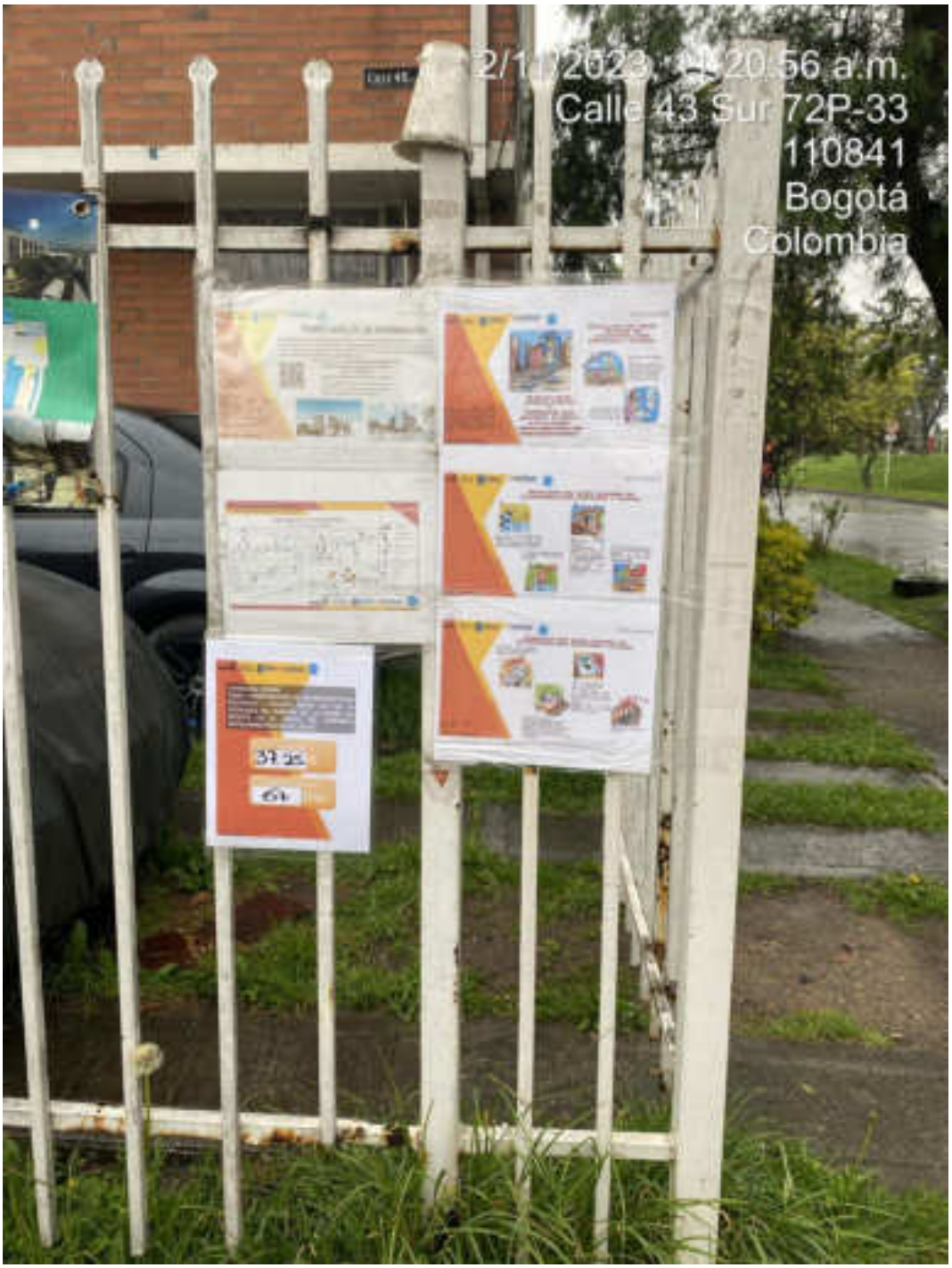
EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7




2/11/2023 11:17:40 a.m.
Carrera 72Q 44-45 71-99
Bogotá
Colombia


Calle 43 Sur 72P-33
110841
Bogotá
Colombia