ARINKO — **PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE**

1. Para poder iniciar los trabajos todas las respuestas deben ser afirmativas.
2. El no llenar este permiso es violatorio los requisitos establecidos; donde incurre a la autoridad inmediata
3. El permiso aplica unicamente para un turno de trabajo.
4. Si la tarea o los riesgos asociados a la tarea a realizarse cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. En los casos en que se marque el No Aplica [NA] se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones.
6. Verificación diaria

OBRA O CENTRO DE TRABAJO: Edf ICBF

CONTRATISTA: ARINKO — UBICACIÓN: Ventana) edf. ICBF.

HORA DE INICIO: ____ HORA FINAL: ____ (Vigencia por un turno de trabajo)

SEMANA DEL 09 AL 13 MES ENERO AÑO 2024

DESCRIPCION DE LA TAREA: Soldadura malla

Seleccione con una X la actividad a realizar

Soldadura Eléctrica	X	Impermeabilización		Otro, Cual:	
Soldadura Autogena y Oxicorte		Corte, esmerilado, pulido o grateado	X		

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Certifico que conozco el trabajo que voy a realizar, he consultado y tengo plena claridad de los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con ésta compañera la forma segura de realizar la actividad y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de estas labores en forma segura. (Firma ejecutante)

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	Hamilo Sabajar	Soldador	10258915		Hamilo			Juan S	Hamilo	
2	Johanna Marin F	Ayudante	75091232					Hamilo		
3	Cristian Alejandro A	Oficial	1054944867							
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Certifico que conozco la realización de estas tareas en mi área de responsabilidad
FIRMA DEL RESIDENTE (sábado casi una vez en la semana) — UNISA

He verificado las condiciones descritas en la lista adjunta y autorizo el permiso (Firma del emisor) Vianz Bueno. Salud Ocupacional — UNISA

OBSERVACIONES:

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y CONDICIONES NECESARIAS PARA LOS CORRESPONDIENTES TRABAJOS (Marque en la respectiva casilla, todos los EPP y la condicion que se requiera para realizar la tarea de manera segura)

DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X
CASCO		✓	GAFAS LENTE OSCURO			CARETA DE ACRÍLICO O ACETATO		✓	GAFAS LENTE CLARO		✓
BARBIQUEJO		X	GAFAS PARA OXICORTE			CARETA DE SOLDADURA		X	ESLINGA SENCILLA		X
PROTECTORES AUDITIVOS TIPO COPA			GUANTES CAUCHO			ESCLEMANTE PARA ACOPLE DE CASCO Y CAREUZ			ESLINGA DOBLE CON MOSQUETONES DE 60 MM		X
PROTECTORES AUDITIVOS DE INSERCIÓN		X	GUANTES CARNAZA		X	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTERA			ESLINGA DOBLE CON MOSQUETONES DE 18 MM		
RESPIRADOR CON CARTUCHOS			GUANTES NOLATA			BOTAS DE CAUCHO SIN PUNTERA			MASCARILLA PARA HUMOS METÁLICOS		
MASCARILLA PARA MATERIAL PARTICULADO			BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS		X	DELANTAL DE PVC			DELANTAL DE CUERO O CARNAZA		X

	LISTA DE VERIFICACION TRABAJOS EN CALIENTE	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA
1	Estado y conexion de cables a tierra y de energia eléctrica es bueno?			X		X		•	•	X					
2	Se cuma extintor en el area de trabajo y este cumple con las condiciones de seguridad para operar (Estado general, carga vigente, señalización).			X		X				X					
3	Se han definido los elementos de protección necesarios para el desarrollo de la labor programada y se ha verificado el buen estado de: Guantes, Petos, Polainas, Careta pulir y/o soldadura, Gafas, Protección respiratoria para humos de soldadura?			X		X				X					
4	Se cuenta con un recipientes para depositar sobrantes?			X		X				X					
5	Se encuentra el área de trabajo limpia, ordenada y aislada con mamparas cuando se requiera?			X		X				X					
6	ha instalado el aislamiento adecuado en la zona de trabajo con los avisos visibles de restricción al paso de personas (uso de conos activos, mamparas o cintas)?			X		X				X					
7	En caso de requerirse condiciones o pruebas de atmosfera, los resultados son satisfactorios y se puede realizar la actividad? Si se necesita la medición agregar en la casilla de observaciones los resultados y recomendaciones necesarias.				X		X				X				
8	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y prevenciones a seguir en la ejecución de la tarea.			X		X				X					
9	Operación y posición adecuada del equipo?			X		X				X					
10	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y prevenciones a seguir en la ejecución de la tarea o en caso de una emergencia?. Se cuenta además con extintor cerca al area de trabajo?			X		X				X					
11	En caso de requerirse, ya diligenció los permisos de trabajo complementarios (Eléctricos, alturas, espacios confinados...)?			X		X				X					
12	En caso de que exista interferencia o simultaneidad con otras actividades se han tomado las medidas de prevención necesarias (procedimiento de comunicación, protecciones pertenetales, entre otros)?			X		X				X					

	OBSERVACION DE COMPORTAMIENTO — FECHA:	# DE COMPORTAMIENTOS POSITIVOS	# DE PERSONAS OBSERVADAS	PORCENTAJE (# DE COMPORTAMIENTOS POSITIVOS * 100 / # DE PERSONAS OBSERVADAS)	PLAN DE ACCION / OBSERVACIONES (solo se debe para la(s) persona(s) que incumple(n) estándares)
1	Los colaboradores utilizan los epp requeridos para la tarea? Guantes, petos, careta, gafas.	31	31	100	
2	Los colaboradores se enteran por tener equipo de extinción en el lugar de operación y los saben utilizar?	31	31	100	
3	Los encargadas de realizar la actividad se enteran por diligenciar el respectivo permiso de trabajo?	31	31	100	
4	Los colaboradores aislan con mamparas y/o señalizan el area en la cual se presenta la actividad?	31	31	100	
5	Los colaboradores se preocupan por mantener el area limpia y en orden?	31	31	100	
6	Los encargadas de realizar la actividad mantien la conección de pole a tierra?	31	31	100	
7	Los colaboradores utilizan la herramienta y equipos adecuados y estos se encuentran en buen estado?	31	31	100	
8	Los colaboradores hacen correcta disposición de sustancias, se rotula y almacena adecuadamente?	NA	NA	—	
9	Los colaboradores encargados de la actividad laboran teniendo en cuenta los estandares de seguridad anexos en el permiso?	31	31	100	

Estandar de seguridad para trabajos en caliente (Soldadura electrica y autogena, oxicorte.)

SOLDADURA ELECTRICA (ARCO)

Se deberá realizar inspecciones semanales a todo el equipo de soldadura para detectar posibles anomalias en los cuales se observarán: los cables conductores, enchufes, tornos y se deberá reemplazar lo que se encuentre deteriorado.

Se deberá realizar una adecuada conexión a tierra de los equipos fijos o portátiles, mesas de trabajo y demás nuevales y equipos vecinos con el fin de que se evites descargas con energía estática.

Los portaelectrodos deberán estar dotados de un mango aislante, se deberán utilizar portaelectrodos totalmente aislados cuando se realice soldadura en espacios reducidos, haya dificultad de acceso al sitio debido a la proximidad con partes metálicas, es casi soldando un asiento que puede ser temporal accidentalmente el causar un arco y cuando se realicen interrupciones en la ejecución del trabajo; el portaelectrodo deberá dejarse en un lugar apropiado y aislado; además se deberá desconectar el equipo mientras no se esté usando.

Los cables deberán estar en perfecto estado. Se deberá tener la precaución de no arrastrar los cables durante la ejecución del trabajo o transporte o colocarlos donde puedan ser pisados o maltratados, ya que pueden deteriorarse.
En ningun caso se deberán hacer empalmes improvisados y al descubierto, ya que pueden ocasionar serios accidentes.
Por ningún motivo los cables deberán entrar en contacto con aceite, grasa, agua o sustancias químicas corrosivas.

Para evitar el riesgo de incendio no se deberá realizar soldadura cerca a recipientes que contengan o hayan contenido productos químicos inflamables o combustibles; en el caso de tener que realizar el trabajo cerca de estos productos, la distancia entre el sitio de trabajo y estas respectivas debe ser mayor a 10 mt.

Cuando sea necesario realizar trabajos de soldadura en depósitos, cercas, recipientes o canalizaciones que hubiesen contenido materiales combustibles o explosivos o espacios confinados, dicho trabajo deberá ser autorizado por el personal de SYSO, previa realización de las medidas necesarias como: vaciado, limpieza y llenado del depósito con agua, con tubo respectivo durante toda la operación.

Cuando se requiere realizar soldadura en espacios cerrados por ningún motivo se deberá ventilar con oxigeno este puede generar incendios y explosiones. El soldador que realice el trabajo deberá tener ventilación exterior o utilizar equipo de respiración autónoma.

Siempre que se realice soldadura en atmósferas gaseosas se deberá utilizar equipo de respiración autónoma. NOTA: En ningun caso se permitirá actividades de soldadura, llama abierta, chispas o que puedan ser consideradas como fuentes de ignición en atmósferas explosivas.

Los extintores para combatir los conatos de incendio deberán seleccionarse en función del tipo de incendio que se pueda generar (eléctrico, líquidos inflamables, sólidos inflamables, entre otros) y deberán ser ubicados en sitios visibles de fácil acceso y con la respectiva señalización.

Después de terminar el proceso de soldadura se deberá realizar una inspección minuciosa de la zona de trabajo y supervisarla durante 30 minutos como mínimo con el fin de detectar algún indicio de incendio.

Cuando se realicen trabajos simultáneos a distintos niveles de altura se deberá ubicar mamparas de protección al personal que esté en los niveles inferiores para evitar que les caigan chispas, salpicaduras de metal, restos de electrodo, etc.
Es responsabilidad del soldador ubicar las mamparas de protección necesarias antes de iniciar los trabajos de soldadura para evitar que las radiaciones afecten a otros colaboradores que estén cerca.

Siempre se deberá revisar que los electrodos no tengan manchas blancas, afloramientos o descascaramientos del revestimiento, además se deberá revisar que no tenga soldación excesiva del extremo desnudo ya que esto nos indica que el electrodo ha sido afectado por la humedad y puede causar porosidad y grietas en la soldadura.

Siempre se deberá almacenar los electrodos en cajas cerradas, ubicadas en un lugar seco a 10 cm del piso garantizando que el aire circule alrededor de ellas, no se deberá permitir que las cajas estén en contacto con superficies como puertas, paredes, etc; por las que pueda escurrir agua.

Solicitar con terceros o avises que digan: PELIGRO ZONA DE SOLDADURA, TRABAJOS EN CALIENTE, para advertir al resto de trabajadores.

Los equipos de protección personal requeridos para actividades de soldadura eléctrica son: Casco con biscolente y careta de soldadura con filtro o vidrio número 10, 11 o 12, camisa manga larga, delantal de cuero, guantes de soldador, pantalón larga, botas de soldador dieléctricas; si se requiere se deberá usar protección auditiva, arnés para protección contra caídas si se presenta trabajo en alturas y si el espacio es cerrado se deberá hacer uso de protección respiratoria para humos de soldadura combinados con gases y vapores.

SOLDADURA AUTOGENA (OXIACETILENICA), OXICORTE, IMPERMEABILIZACION Y TRABAJOS CON LLAMA ABIERTA

Se deberá realizar inspecciones semanales a todo el equipo de soldadura y corte para detección de fugas y presiones en los cuales se observarán: las mangueras, los manometros, las escaletas y se deberá reemplazar lo que se encuentre deteriorado.

Los cilindros deberán estar debidamente clasificados por tipo de gas y diferenciados los cilindros llenos de los vacios; en el sitio donde se encuentren almacenados los cilindros no se debe ubicar otro tipo de materiales o materias primas.

La iluminación deberá ser suficiente y uniforme en todos los puntos del lugar donde se almacenen los cilindros, con el fin de evitar los lugares oscuros.

La ventilación del sitio de almacenamiento deberá realizarse por medio de ventanas o ventiladores y de esta manera se evitarán accidentes por escapes de gas de los cilindros.

Los cilindros con gases comprimidos deberán ser manejados unicamente por personal competente y capacitado para su uso. En caso de duda sobre el verdadero contenido del cilindro, deberá devolverse inmediatamente al proveedor.

Al sitio donde se encuentren almacenados los cilindros solo deberá entrar personal autorizado.
Los sitios de almacenamiento de los cilindros deberán tener el piso, las paredes y el techo construidos en materiales no combustibles; las ventanas y las puertas deberán abrirsen hacia afuera. Se recomienda que la altura del sitio de almacenamiento no sea menor de 2.25 mt.
El sitio de almacenamiento debe ser seguro, seco, independiente y bien ventilado.

Debido a que el oxigeno reacciona violentamente con la grasa (peligro incendio) se debe tener en cuenta lo siguiente: No se deberá tocar los cilindros con las manos o con herramientas impregnadas de grasa, el cuero utilizado en los equipos de protección personal debe ser curtido al cromo por su alta resistencia al calor y por sus propiedades dieléctricas, bajo ningún motivo se deberá engrasar las válvulas de los cilindros, cuando los cilindros no estan en uso deberán mantenerse colocadas las capuzas de seguridad.

Se deberá evitar los impactos, los golpes y las caidas de los cilindros, para esto se deberán ubicar verticalmente y sujetarlos a la pared con abrazaderas o cadenas de fácil cierre.
Para transportar los cilindros con gas se deberán utilizar carretillas y a su vez estos deben estar asegurados a estos con cadenas o soportes fijos y estables. POr ningún motivo se deberá realizar transporte vertical de cilindros de gases comprimidos haciendo uso de piumas, torre grúas, poleas y similares.

Se deberá señalizar el área de trabajo con letreros que digan PELIGRO ZONA DE SOLDADURA, TRABAJOS EN CALIENTE, PROHIBIDO FUMAR, para advertir al resto de trabajadores; esta señalización deberá ser visible y siempre estar despejada para su fácil lectura.

Los extintores para combatir los conatos de incendio deberán seleccionarse en función del tipo de incendio que se pueda generar (eléctrico, líquidos inflamables, sólidos inflamables, entre otros), deberán estar vigentes, cargados y deberán ser ubicados en sitios visibles de fácil acceso y con la respectiva señalización.

Los cilindros se podrán almacenar al aire libre, si estan adecuadamente protegidos de la intemperie; los aumentos de temperatura pueden producir dilataciones en los gases, por lo que al aumentar la presión puede ocasionar incendios y explosiones.

Ningún cilindro deberá soportar temperaturas superiores a los 55ºC, deben mantenerse completamente alejados de las zonas de calor.

Los cilindros de oxigeno deberán ubicarse en un lugar diferente de los de acetileno, también deben almacenarse alejados de sustancias inflamables, aceites y materiales altamente combustibles, grasas, aceites y otros compuestos orgánicos, ya que el oxigeno cuando entra en contacto con estos elementos puede provocar incendios, explosiones o ambos casos.

Los cilindros que contengan gases combustibles deberán estar a una distancia entre 3 y 5 mt (Distancias: 3 mt norma española y 5 mt norma rusa) alejados de la zona donde se está realizando soldadura u oxicorte.

Cuando algún cilindro se incendie se deberá cerrar rápidamente la válvula y se apagará la llama con extintor.

No se deberá utilizar los cilindros de acetileno acostados ya que la acetona se escapa y el acetileno se polimeriza, lo que crea un elevado riesgo de explosión. Estos cilindros se deberán mantener en posición vertical al menos 12 horas antes de utilizar su contenido; esta misma medida se tomará con los cilindros de GLP, ya que las válvulas están diseñadas para gases y el GLP a altas presiones se pasa a estado líquido y al acostarse la pipeta el líquido puede verter los sellos, válvulas y generar incendios y explosiones.

Los equipos de protección personal requeridos para actividades de soldadura eléctrica son: Casco con biscolente y careta de soldadura con filtro o vidrio número 9, 6 y 7, camisa manga larga, delantal de cuero, guantes de soldador, pantalón largo, botas de soldador dieléctricas; si se requiere se deberá usar protección auditiva, arnés para protección contra caídas si se presenta trabajo en alturas y si el espacio es cerrado se deberá hacer uso de protección respiratoria para humos de soldadura combinados con gases y vapores.

CORTE, ESMERILADO, PULIDO Y GRATEADO

Todas la herramientas mecanizadas y de potencia deberán tener una inspección preoperacional donde se identifique el estado de los interruptores, mangueras, sistemas de transmisión de fuerza, discos de operación, sistema de energía, dispositivos de seguridad y equipos que intervengan en la seguridad del equipo; estas inspecciones deberán ser realizadas con el equipo desenergizado y con responsabilidad del operario.

Los equipos y herramientas en mal estado o con condiciones regulares de uso que puedan ocasionar accidentes deberán ser retirados hasta que se reparen, momento después del cual deberán ser nuevamente inspeccionadas por el área SISO antes de su uso.

Previo a la operación de equipos y herramientas mecanizadas y de potencia, se deberá asegurar que el operario conozca los riesgos y los controles asociados a la herramienta y a la labor a realizar.

Cuando la tarea a realizarse pueda generar chispas o cargas estáticas se deberá revisar que en el área circundante no haya presencia de materiales o gases inflamables para evitar incendios y explosiones y siempre se deberá tener en alerta a intervener (distancia no mayor a 25 metros) un extintor adecuado al tipo de fuego que se pueda generar.

Siempre se deberá revisar que el disco de corte, esmeril, grateado o pulido este bien fijado al equipo y que este sea compatible a la velocidad de giro o las RPM de la herramienta; por ningún motivo el disco debe ser de menos RPM que el equipo. La información de las RPM se puede observar en la etiqueta del disco, en la placa del equipo o en las especificaciones del fabricante.

Cuando la actividad a realizarse requiera que se retiren guardas de seguridad, se deberán implementar medidas de protección complementarias (mamparas, equipos de protección, entre otros).

Las piezas o superficies a cortar, pulir, esmerilar, grafilar u operaciones similares deberán estar debidamente aseguradas con mordazas, prensas o otro sistema similar que evite que la superficie salga disparada en cualquier dirección; por ningún motivo se deberán sujetar o apoyar en alguna parte del cuerpo por el riesgo de cortar lesiones.

Ubicar señalización preventiva donde se indique el uso de protección personal.

Los guantes deberán usarse únicamente para manipular las piezas a intervenir, teniendo precaución que las manos y los guantes no sufran en contacto con las partes movles del equipo ocasionando el riesgo de lesiones por atrapamiento. En todo caso, los equipos de protección personal deberán ser elegidos en función del tipo de riesgo y asegurando el mejor ajuste en acuerdo con la talla del colaborador expuesto.

Durante la operación de equipos que produzcan riesgo de proyección de partículas a alta velocidad (esmeriles, pulidoras...) se deberá hacer construcción de protección facial y visual. Si además las partículas son incandescentes se deberá analizar la necesidad de proveer protección para el cuerpo con delantales y guantes de carnaza.

En la operación de estos equipos se requiere el uso de protección auditiva preferiblemente combinada (tiaperón y copa).

Se deberá adoptar una higiene postural adecuada de modo que se mitigue el riesgo ergonómico.

La posición del cuerpo deberá asegurar que no se generen riesgos de lesiones por contacto en los puntos de operación del equipo o la trayectoria del mismo. Se deberá tener especial cuidado en la dirección y trayectoria del corte, asegurando que si el disco se rompe el disco de corte no se dirija hacia el cuerpo del operario.

ARINKO

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

1. Para poder iniciar los trabajos todas las respuestas deben ser afirmativas.
2. El no tener este permiso es violatorio de requisitos establecidos/ donde bajar a la suspensión inmediata.
3. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo.
4. Si la tarea o los riesgos asociados a la tarea a realizarse cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. En los casos en que se marque el NO Aplica (NA) se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones.
6. Verificación diaria

CONTRATISTA: Arinko

UBICACIÓN: Malla trasera ICBF

OBRA O CENTRO DE TRABAJO: ICBF

HORA DE INICIO: 10 a.m. HORA FINAL: 4:30 p.m. (Vigencia por un turno de trabajo)

SEMANA DEL 2 AL 6 MES: Enero AÑO 24

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: Montar malla

Seleccione con una X la actividad a realizar

Soldadura Eléctrica	X	Impermeabilización	Otra, Cual:
Soldadura Autogena y Oxicorte		Corte, semicorte, pulido o grafeado	X

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Certifico que conozco el trabajo que voy a realizar, he consultado y tengo plena claridad de los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizar la actividad y certifico que sin condiciones de salud no me impiden la realización de estas trabajos en forma segura. (Firma ejecutante)

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
1	Homero Salazar	Soldador	6258915						Homero Salazar	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Certifico que conozco la realización de estas tareas no asi área de responsabilidad
FIRMA DEL RESIDENTE (Mínimo una vez en la semana)

Homero Salazar

No verificado las condiciones descritas a la lista adjunta y autorizo el permiso
(Firma del emisor) Vigo Bueno, Salud Ocupacional

OBSERVACIONES:

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y CONDICIONES NECESARIAS PARA LOS CORRESPONDIENTES TRABAJOS (Marque en la respectiva casilla, todos los EPP y la condición que se requiera para realizar la tarea de manera segura)

DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X
CASCO		X	GAFAS LENTE OSCURO			CARETA DE ACRILICO O ACETATO			GAFAS LENTE CLARO		
BARBAQUEJO			GAFAS PARA OXICORTE			CARETA DE SOLDADURA		X	ESLIMIA SENCILLA		
PROTECTORES AUDITIVOS TIPO COPA			GUANTES CAUCHO			ESLEILLETE PARA ACOPLE DE CASCO Y CARETA			ESLIMIA DOBLE CON MOSQUITENES DE 60 MM		
PROTECTORES AUDITIVOS DE INSERCIÓN			GUANTES CARNAZA		X	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTERA			ESLIMIA DOBLE CON MOSQUITENES DE 38 MM		
RESPIRADOR CON CARTUCHOS			GUANTES MILAZA			BOTAS DE CAUCHO SIN PUNTERA			MASCARILLA PARA HUMOS METÁLICOS		
MASCARILLA PARA MATERIAL PARTICULADO			BOTAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS			DELANTAL DE CUERO O CARNAZA			DELANTAL PVC		

DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X
BANDA DE ANCLAJE PORTATIL		
LUNAS DE VIDRIO		
PECHO ANTICAÍDAS		
CHALECO CREMALLERA		
ARNÉS INTEGRAL		
OTROS: PVC		

LISTA DE VERIFICACION TRABAJOS EN CALIENTE

		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA	SI	NA
1	Estado y conexión de cables a tierra y de energía eléctrica es bueno?											X			
2	Se tiene ubicado en el área de trabajo y este cumple con las condiciones de seguridad para operar (Estado general, carga vigente, señalización).											X			
3	Se han definido los elementos de protección necesarios para el desarrollo de la labor programada y se ha verificado el buen estado de: Guantes, Polo, Polainas, Careta pulir y/o soldadura, Gafas, Protección respiratoria para humos de soldadura?											X			
4	Se cuenta con un recipientes para depositar sobrantes?											X			
5	Se encuentra el área de trabajo limpia, ordenada y aislada con mamparas cuando se requiera?											X			
6	Se ha instalado el aislamiento adecuado en la zona de trabajo con los avisos alusivos de restricción al paso de personas (uso de conos Textivos, mamparas o cintas).?											X			
7	En caso de requerirse mediciones o pruebas de abinisiera, los resultados son satisfactorios y se puede realizar la actividad? Si se necesita la medición agregar en la casilla de observaciones los resultados y recomendaciones necesarias.											X			
8	Le(s) persone(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea.											X			
9	Operación y posición adecuada del equipo?											X			
10	Le(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea a en caso de una emergencia?. Se cuenta además con extintor cerca al area de trabajo?											X			
11	En caso de requerirse, ye diligenció los permisos de trabajo complementarios (Eléctricos, alturas, espacios confinados...)?											X			
12	En caso de que exista interferencia o simultaneidad con otras actividades se han tomado las medidas de prevención necesarias (procedimiento de comunicación, protectores perimetrales, entre otros)?											X			

OBSERVACION DE COMPORTAMIENTO

FECHA: 06-Enero-24

		# DE COMPORTAMIENTOS POSITIVOS	# DE PERSONAS OBSERVADAS	RESULTADO (# DE COMPORTAMIENTOS POSITIVOS * 100 / # DE PERSONAS OBSERVADAS)	PLAN DE ACCION / OBSERVACIONES (esto se define para la(s) persona(s) que incumpla(n) estandares)
1	Los colaboradores utilizan los epp requeridos para la tarea? Guantes, polos, careta, gafas.	SI	SI	100 %	
2	Los colaboradores se cercioran por tener equipo de extinción en el lugar de ejercicio y los saben utilizar?	SI	SI	100 %	
3	Los encargados de realizar la actividad se cercioran por diligenciar el respectivo permiso de trabajo?	SI	SI	100 %	
4	Los colaboradores aislan con mamparas y/o señalizan el area en la cual se presenta la actividad?	SI	SI	100 %	
5	Los colaboradores se preocupan por mantener el area limpia y en orden?	SI	SI	100 %	
6	Los encargados de realizar la actividad revisan la conexion de polo a tierra?	SI	SI	100 %	
7	Los colaboradores utilizan la herramienta y equipos adecuados y estos se encuentran en buen estado?	SI	SI	100 %	
8	Los colaboradores hacen correcta disposicion de sustancias, se retira y almacena adecuadamente?	NA	NA		
9	Los colaboradores encargados de la actividad laboran teniendo en cuenta los estandares de seguridad exigidos en el permiso?	SI	SI	100 %	

Estandar de seguridad para trabajos en caliente (Soldadura electrica y autogena, oxicorte.)

SOLDADURA ELECTRICA (ARCO)		SOLDADURA AUTOGENA (OXIACETILENICA), OXICORTE, DESPRENDERIZACION Y TRABAJOS CON LLAMA ABIERTA		CORTE, ESMERILADO, PULIDO Y GRATEADO
Se deberá realizar mantenimientos preventivos a todo el equipo de soldadura y cortes para detección de posibles conexiones en los cables de observación: los cables conductores, enchufes, pernos y se deberá reemplazar lo que se encuentre deteriorado.	✓	Se deberá realizar inspecciones semanales a todo el equipo de soldadura y corte para detección de fugas y prestrees en los cuales se observación: las mangueras, los manometros, las válvulas y se deberá reemplazar lo que se encuentre deteriorado.		Todas la herramientas mecanizadas y de potencia deberán tener una inspección preoperacional donde se identifique el estado de los interruptores, motores, sistemas de transmisión de fuerza, discos de operación, sistema de energía, dispositivos de seguridad y equipos que intervengan en la seguridad del equipo; estas inspecciones deberán ser realizadas con el equipo desenergizado y por responsabilidad del operario .
Se deberá realizar una adecuada conexión a tierra de los equipos fijos o portátiles, mesas de trabajo y demás muebles y equipos vecinos con el fin de que se evitan descargas con energía estática.	✓	Los cilindros deberán estar debidamente clasificados por tipo de gas y diferenciados los cilindros llenos de los vacíos; en el sitio donde se encuentran almacenados los cilindros no se deba ubicar otro tipo de materiales o materias primas.		Los equipos y herramientas en mal estado o sin condiciones requiere de uso que puedan ocasionar accidentes deberán ser retirados hasta que se reparen, nuevamente después del cual deberán ser retroalimentados por el área SASO antes de su uso.
Los portaelectrodos deberán estar dotados de un mango aislante, se deberán utilizar portaelectrodos totalmente aislados cuando se realice soldadura en espacios reducidos, bajo dificultad de acceso al sitio debido a la proximidad con partes metálicas, se está soldando un acero que pueda ser tampiado accidentalmente al causar un arco y cuando se realicen interrupciones en la ejecución de trabajo; el portaelectrodos deberá dejarse en un lugar apropiado y aislado; además se deberá desconectar el equipo eléctrico no se esta usando.	✓	La iluminación deberá ser suficiente y uniforme en todos los puntos del lugar donde se encuentren los cilindros, con el fin de evitar las lugares oscuros.		Previo a la operación de equipos y herramientas mecanizadas y de potencia , se deberá asegurar que el operario conozca los riesgos y las controles asociados a la herramienta y a la tarea a realizar.
Los cables deberán estar en perfecto estado. Se deberá tener la precaución de no arrastrar los cables durante la ejecución del trabajo o transporte a celacarbo donde puedan ser pisados o maltratados, ya que pueden desconectarse. En ningun caso se deberán hacer empalmes improvisados y al descubierto, ya que pueden ocasionar serios accidentes. Por ningún motivo los cables deberán entrar en contacto con aceite, grasa, agua o sustancias químicas corrosivas.	✓	La ventilación del sitio de almacenamiento deberá realizarse por medio de ventanas o ventiladores y de esta manera se evitarán accidentes por escapes de gas de los cilindros.		Cuando la tarea a realizarse pueda generar chispas o cargas estáticas se deberá revisar que en el área circundante no haya presencia de materiales o gases inflamables para evitar incendios y explosiones y siempre se deberá tener en ademas a alrededor (distancia no mayor a 25 metros) un extintor adecuado al tipo de fuego que se pueda generar.
Los cilindros deberán estar debidamente asegurados con cadenas o soportes fijos y estables. POr ningún motivo se deberá realizar transporte vertical de cilindros de gases comprimidos haciendo uso de planas, tarra grúas, poleas y similares.	✓	Los cilindros con gases comprimidos deberán ser manejados unicamente por personal competente y capacitado para su uso. En caso de duda sobre el verdadero contenido del cilindro, deberá devolverse inmediatamente al proveedor.		Siempre se deberá revisar que el disco de corte, esmeril, grateado o pulido este bien fijado al equipo y que este sea compatible a la velocidad de giro o las RPM de la herramienta; por ningún motivo el disco debe ser de menos RPM que el equipo. La información de las RPM se puede observar en la etiqueta del disco, en la placa del equipo o en las especificaciones del fabricante.
Para evitar el riesgo de incendio no se deberá realizar soldadura cerca a recipientes que contengan o hayan contenido productos químicos inflamables o combustibles; en el caso de tener que realizar el trabajo cerca de estos productos, la distancia entre el sitio de trabajo y estos recipientes debe ser mayor a 10 mt.	✓	Al sitio donde se encuentran almacenados los cilindros solo deberá entrar personal autorizado. Los sitios de almacenamiento de los cilindros deberán tener el piso, las paredes y el techo construidos en materiales no combustibles; las ventanas y las puertas deberán abrirse hacia afuera. Se recomienda que la altura del sitio de almacenamiento no sea menor de 3.25 mt. El sitio de almacenamiento debe ser seguro, seca, independiente y bien ventilado.		Cuando la actividad a realizarse requiera que se retiren guardas de seguridad, se deberán implementar medidas de protección complementarias (mamparas, equipos de protección, entre otros).
Cuando sea necesario realizar trabajos de soldadura en depósitos, cerrecas, recipientes o canalizaciones que hubieran contenido materiales combustibles o explosivos o especies cosificados, dicho trabajo deberá ser autorizado por el personal de SASO, previa realización de las medidas necesarias como vaciado, limpieza y llenado del depósito con agua, con tubo rebosadero durante toda la operación.	✓	Debido a que el oxigeno reacciona violentamente con la grasa (provoca incendio) se debe tener en cuenta lo siguiente: No se deberá tocar los cilindros con las manos o con herramientas impregnadas de grasa, el cuero utilizado en los equipos de protección personal debe ser curtido al cromo por su alta resistencia al calor y por sus propiedades dieléctricas, bajo ningún motivo se deberá engrasar los vehículos de los cilindros, cuando los cilindros en estos en uso deberán mantenerse colocados las capsunas de seguridad.		Los pasos o superficies a cortar, pelar, esmerilar, grabar u operaciones similares deberán estar debidamente asegurados con mordazas, prensas u otro sistema similar que evite que la superficie salga disparada en cualquier dirección; por ningún motivo se deberán sujetar o apoyar en alguna parte del cuerpo por el riesgo de sufrir lesiones.
Cuando se requiera realizar soldadura en espacios cerrados por ningún motivo se deberá ventilar con oxigeno esto puede generar incendios y explosiones. El soldador que realice el trabajo deberá tener ventilación exterior o utilizar equipo de respiración autónoma.	✓	Se deberá evitar los impactos, los golpes y las caídas de los cilindros, para esto se deberán ubicar verticalmente y sujetarlos a la pared con abrazaderas o cadenas de fácil cierre. Para transportar los cilindros con gas se deberán utilizar carretillas y a su vez estos deben estar asegurados a estas con cadenas o soportes fijos y estables. POr ningún motivo se deberá realizar transporte vertical de cilindros de gases comprimidos haciendo uso de planas, tarra grúas, poleas y similares.		Utilizar señalización preventiva donde se indique el uso de protección personal.
Siempre que se realice soldadura en atmósferas gaseosas se deberá utilizar equipo de respiración autónoma. NOTA: En ningun caso se permitirá actividades de soldadura, llame atento, chispas o que puedan ser considerados como fuentes de ignición en atmósferas explosivas.	✓	Se deberá señalizar el área de trabajo con letreros que digan PELIGRO ZONA DE SOLDADURA, TRABAJOS EN CALIENTE, PROHIBIDO FUMAR, para advertir al resto de trabajadores, esta señalización deberá ser visible y siempre estar despejada para su fácil lectura.		Los guantes deberán usarse unicamente para manipular las piezas a intervenir, teniendo precaución que las manos y las guantes no entren en contacto con las partes móviles del equipo ocasionando el riesgo de lesiones por atrapamiento. En todo caso, los equipos de protección personal deberán ser diseñados en función del tipo de riesgo y asegurando el mejor ajuste en acuerdo con la talla del colaborador expuesto.
Los extintores para combatir los conatos de incendio deberán seleccionarse en función del tipo de incendio que se pueda generar (eléctrico, líquidos inflamables, sólidos inflamables, entre otros), y deberán ser ubicados en sitios visibles de fácil acceso y con la respectiva señalización.	✓	Los soldadores para combatir los conatos de incendio deberán seleccionarse en función del tipo de incendio que se pueda generar (eléctrico, líquidos inflamables, sólidos inflamables, entre otros), deberán estar vigentes, cargados y deberán ser ubicados en sitios visibles de fácil acceso y con la respectiva señalización.		Durante la operación de equipos que produzcan riesgo de proyección de partículas a alta velocidad (esmeriles, pulidores...) se deberá hacer convivencion de protección facial y visual. Si además las partículas son incandescentes se deberá evaluar la necesidad de proveer protección para el cuerpo con delantales y guantes de carnaza.
Después de terminar el proceso de soldadura se deberá realizar una inspección alrededores de la zona de trabajo y supervisarla durante 30 minutos como mínimo con el fin de detectar algún indicio de incendio.	✓	Los cilindros se podrán almacenar al aire libre, si estan adecuadamente protegidos de la intemperie; los aumentos de temperatura pueden producir dilataciones en los gases, por lo que al aumentar la presión pueda ocasionar incendios y explosiones.		En la operación de estos equipos se requiere el uso de protección auditiva preferiblemente combinada (insersión y copa).
Cuando se realicen trabajos simultáneos a distintos niveles de altura se deberá colocar mamparas de protección al personal que esta en los niveles inferiores para evitar que les caigan chispas, salpicaduras de metal, restos de electrodos, etc. Es responsabilidad del soldador ubicar las mamparas de protección necesarias antes de iniciar los trabajos de soldadura para evitar que las radiaciones afectan a otros colaboradores que esten cerca.	✓	Ningún cilindro deberá superar temperaturas superiores a los 50ºC, deben mantenerse completamente alejados de las zonas de calor.		Se deberá adoptar una higiene postural adecuada de modo que se mitigue el riesgo ergonómico.
Siempre se deberá revisar que los electrodos no tengan manchas blancas, abultamientos o desprendimientos del revestimiento, tambien se deberá revisar que no tenga oxidación excesiva del extremo destinado ya que esto nos indica que el electrodo ha sido afectado por la humedad y puede causar porosidad y grietas en la soldadura.	✓	Los cilindros que contengan gases combustibles deberán estar a una distancia entre 3 y 5 mt (Distancias: 3 mt norma española y 5 mt norma rusa) alejados de la zona donde se este realizando soldadura u oxicorte. Cuando algún cilindro se incendie se deberá cerrar rápidamente la válvula y se apagará la llama con extintor.		La posición del cuerpo deberá asegurar que no se generen riesgos de lesiones por contacto en los puntos de operación del equipo o la trayectoria del mismo. Se deberá tener especial cuidado en la dirección y trayectoria del corte, buscando que si el disco se rompa el disco de corte no se dirija hacia el cuerpo del operario.
Siempre se deberá almacenar los electrodos en sitios cerrados, ubicados en un lugar seco a 10 cm del piso permitiendo que el aire circule alrededor de ellos, no se deberá permitir que los sacos estén en contacto con superficies como puertas, paredes, etc; por las que pueda escurrir agua.	✓	No se deberá utilizar los cilindros de acetileno acostados ya que la acetona se escapa y el acetileno se polimeriza, lo que crea un elevado riesgo de explosión. Estos cilindros se deberán mantener en posición vertical al menos 12 horas antes de utilizar su contenido; esta misma medida se tomará con los cilindros de GLP, ya que las válvulas están diseñadas para gases y el GLP a altas presiones se pasa a estado líquido y al acostarse la piseta el líquido puede vencer los sellos, válvulas y generar incendios y explosiones.		
Señalizar con letreros o avisos que digan: PELIGRO ZONA DE SOLDADURA, TRABAJOS EN CALIENTE, para advertir al resto de trabajadores.		Los equipos de protección personal requeridos para actividades de soldadura eléctrica son: Casco con barbuquejo y careta de soldadura con filtro o matiz número 10, 11 o 12, camisa manga larga, delantal de cuero, guantes de soldador, pantalón largo, botas de soldador dieléctricas; si se requiere se deberá usar protección auditiva, equipo para protección contra caídas si se presenta trabajo en alturas y si el espacio es cerrado se deberá hacer uso de protección respiratoria para humos de soldadura combinados con gases y vapores.	✓	
Los equipos de protección personal requeridos para actividades de soldadura eléctrica son: Casco con barbuquejo y careta de soldadura con filtro o matiz número 8, 6 y 7, camisa manga larga, delantal de cuero, guantes de soldador, pantalón largo, botas de soldador dieléctricas; si se requiere se deberá usar protección auditiva, equipo para protección contra caídas si se presenta trabajo en alturas y si el espacio es cerrado se deberá hacer uso de protección respiratoria para humos de soldadura combinados con gases y vapores.				

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: **Mes:** **Año:** 2024 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 10 **Mes:** 01 **Año:** 2024 **Hora de terminacion:** 5:00 pm
Descripción del trabajo: Intervención fachada Edf. ICBF Aplicación granipleo, pintura.

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicación de cuaterial y herramienta inspeccion de epes, ascenso de trabajadores
Tipo de trabajo: Alturas Subs.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Cristian alejandro M	CC	1054994873	Cristian murcia	X	
Juan David ochoa	CC	1060646626	Juan David ochoa.	X	
Diego Alexander Arcila	CC	1053808650	Diego	X	
Colleen Gallego	CC	1128988880		X	
Victor Jimenez	CC	5466051		X	
Jerson [illegible]	CC	1053803[illegible]		X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbiquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	X	Protección auditiva	X	Eslinga posicionamiento	X	Arrestador	X
Escalera portatil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Linea de trabajo	X
Otro:	X	Guantes	X	Pretales	X	Descendedor	X
		Protección respiratoria	X	Línea de vida horizontal	X	Otro:	X
Se verifico que los elementos de protecion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	X	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	X	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: plazoleta Edf. ICBF

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Line Mayerly Delgado .	63534961		
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Yenny Lot De Rix Bonilla Acosta	52252214		
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Victor Jimenez	5466051		

VALIDACION DEL PERMISO

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas, y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar:

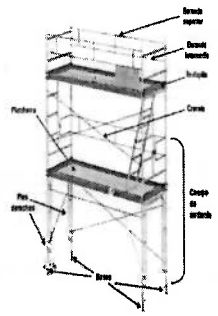
LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutara el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones. partes y pedaños	X		
Los andamios y tableros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento de; permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus especialidades (Línea y montajes y/o trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervención fachada **FECHA:** 10-01-24
UBICACIÓN: ICBF **HORA:** 7:30 am.
CONTRATISTA: ARINKO Maquinaria SAS. **USUARIO:** Trabajadores, Autoridades

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	SI	
Todos los componentes del andamio sin daño	SI	
Bases niveladas, duras y rígidas	SI	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	SI	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	SI	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	SI	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio		
Plataformas resistentes y completas	SI	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	SI	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	SI	
Cuenta con baranda intermedia		
Cuenta con rodapiés	No	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Salgado Aguirre	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: **Mes:** **Año:** 2024 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 09 **Mes:** 01 **Año:** 2024 **Hora de terminacion:** 5:00 pm
Descripción del trabajo: Intervención fachada ICBF.
Aplicacion granoplas, pintura
Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicación de materiales y herramientas
ascenso de colaboradores, y herramientas
Tipo de trabajo: Altura) 8mts aproximadamente.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Victor Jimenez	CC	5466051		X	
Diego Mercado Arroyo C	CC	1058809659		X	X
Jean Carlos Valencia	CC	1056 [illegible]		X	X
Juan David Ochoa.	CC	1.060646660	Juan David ochoa.	X	
Edwin Cuello	CC	77189990		X	
Cristian alejandro M	CC	1054994823	Cristian Mercado	X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según see

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	X	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	X	Arrestador	X
Escalera portátil	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de		Línea de trabajo	
Otro:	—	Guantes	X	Pretales		Descanderdor	
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal		Otro	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	-	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	-	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Parqueadero Edif. ICBF.

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			
COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
	Lina María Estrada Agudelo	25234961	
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
	Yhonier Dario Cifuentes A.	1.152127.5	
VALIDACION DEL PERMISO	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
	Victor Jimenez	5466051	

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en óptimas condiciones físicas, psicológicas y aptas para desarrollar la actividad de alturas recomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorizador: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar:

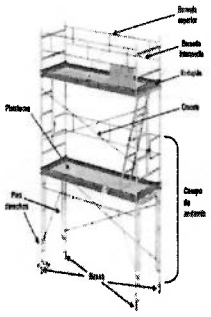
LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado correctamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: parales y peldaños	X		
Los andamios y taleres se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climaticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar efectivamente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se he informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervención fachada ICBF. **FECHA:** 09-01-2023
UBICACIÓN: Edif. ICBF **HORA:** 07:00 am
CONTRATISTA: Arinko Ingeniería SAS **USUARIO:** Trabajadores Autorizados

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	Bueno	Andamio colgante
Todos los componentes del andamio sin daño	Bueno	Malacate y
Bases niveladas, duras y rígidas	Bueno	grúa certificado
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	SI	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	SI	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	SI	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	SI	
Plataformas resistentes y completas	SI	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)		
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior		
Cuenta con baranda intermedia		
Cuenta con rodapiés	NO	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Salgado Aguirre	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: **Mes:** **Año: 2024** **Hora de inicio: 7.00 AM**
Fecha de terminación: Día: 06 **Mes:** 01 **Año:** 2024 **Hora de terminacion:** 3:00pm .
Descripción del trabajo: Intervencion fachada ICBF .

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicación de materiales y herramientas
Ascenso de trabajadores.

Tipo de trabajo: Alturas

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE	
				FIJO	MOVIL
Edeeisn perdomo	CC	77189550		✓	
Juan [illegible]	CC	1053855		✓	
[illegible]	CC	1053808650		X	
Victor Jimenez	CC	5466051		X	
Juan David ochoa.	CC	1.060.646820	Juan David ochaa.	X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	X	Arrestador	X
Escalera portátil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de		Línea de trabajo	
Otro:	—	Guantes	—	Prestales		Descendedor	
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal		Otro	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: ⊗ No: ○			
		Careta soldadura	—	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: ⊗ No: ○			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: ⊗ No: ○
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Edf ICBF.

OBSERVACIONES:

VALIDACION DEL PERMISO			
COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
	Luis Mateo Salcedo A.	1053855	
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
	Victor Hugo Ortiz A.	5225251	
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
	Victor Jimenez	5466051	

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Trabajo en alturas se a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y paquetes para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Herramientas a utilizar:

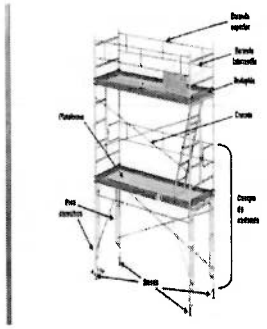
LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permite el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: pasteles y peldaños	X		
Los andamios y tableros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con su especialidades fisicas y mentales y/o condiciones de salud optimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervención fachada **FECHA:** 06-01-2024
UBICACIÓN: Plazoleta Ed. ICBF **HORA:** 7:30 am
CONTRATISTA: ARINKO Ingeniería SAS **USUARIO:** Trabajador Autorizado

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	SI	
Todos los componentes del andamio sin daño	SI	
Bases niveladas, duras y rígidas	SI	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	SI	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	SI	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	SI	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio		
Plataformas resistentes y completas	SI	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	SI	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	No	
Cuenta con baranda intermedia	No	
Cuenta con rodapiés	No	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Salgado Aguirre	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: **Mes:** **Año:** 2024 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 03 **Mes:** 01 **Año:** 2024 **Hora de terminacion:** 5! 9m.
Descripción del trabajo: intervención de fachada. ICBF

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicación material(s) y herramienta(s) ascenso trabajador(s)

Tipo de trabajo: Alturas (Molacate).

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Edwin Parcelo.	CC	73155991		X	
Victor Jimenez	CC	5466031		X	
Alex Arnedo Arango	CC	1053800650		X	
Jhonier Salazar	CC	1025391915	Jhonier Salazar	X	
Juan esperanza	CC	1053833991		X	
Juan David echeo	CC	1.016646620	Juan David echeo.	X	
Carlos Felipe tordoya	CC	1152863066			

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	—
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento		Arrestador	X
Escalera portátil	X	Cabrada de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro	
Se verifico que los elementos de protección personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: ⊗ No: ○			
		Careta soldadura	—	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: ⊗ No: ○			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: ⊗ No: ○
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: plazoleta Ed. ICBF.

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Cristian Alejandro Mendez	1094999214	

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Lino Mario Salgado A.	2252906	

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Yomaira de Jesus Salazar A.	52215 234	

VALIDACION DEL PERMISO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Tratajo en alturas se a partir de 2.00 mt y todos los tabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos acontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psiquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Herramientas a utilizar:

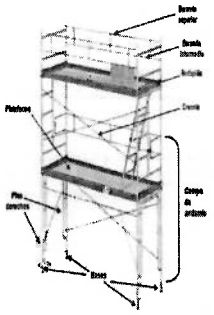
LISTA DE VERIFICACION								
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: partes y peldaños	X		
Los andamios y tableros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la labor de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un avalanta de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus especialidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervención fachada **FECHA:** 05-01-2024
UBICACIÓN: Edificio ICBF **HORA:** 7:00 am
CONTRATISTA: Arinko ingeniería SAS **USUARIO:**

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	Bueno	
Todos los componentes del andamio sin daño	Bueno	
Bases niveladas, duras y rígidas	SI	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	SI	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	SI	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	SI	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	OK	
Plataformas resistentes y completas	SI	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	SI	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	SI	Plataformas ductalicas
Cuenta con baranda superior	SI	
Cuenta con baranda intermedia		
Cuenta con rodapiés	No	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Lina María Salgado	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: **Mes:** **Año:** 2024 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 09 **Mes:** 01 **Año:** 2024 **Hora de terminacion:** 5:00pm
Descripción del trabajo: intervención fachada edificio ICBF.

Procedimiento para realizar el trabajo: Ascenso de colaboradores a andamios y mataccate, Ubicacion de herramienta y equipos para la actividad
Tipo de trabajo: Alturas

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Victor Jimenez		5466051			X
Juan David Ochoa.	cc	1.060.616.670	Juan David Ochoa.	X	
Diego Alcedo Arenas	cc	1093809638	Diego Alcedo	X	
Jhon Jairo Cc	cc	1053833		X	
Romiro Salazar		7025895	Romiro Salazar		
Cristian Alejandro M	cc	1054994870	Cristian Mendez		
Edwar Gallego		73188890	Edwar G.	X	X

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva		Eslinga posicionamiento		Arrestador	X
Escalera portatil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	X
Otro:	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: SI: ✓ No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: SI: ✓ No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: ✓ **No:**
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Cat ICBF.

OBSERVACIONES:

VALIDACION DEL PERMISO		
COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Lina Maria Salgado Agudelo	52329941	
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Yamile del Pilar Ochoa Alcedo	52152124	
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Juan David Ochoa	1.060.616.670.	Juan David Ochoa.

Herramientas a utilizar: Herramienta manual.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera ratificamos que nos encontramos en óptimas condiciones físicas, psicológicas y aptas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: parales y peldaños	X		
Los andamios y tableros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un vigilante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratista en la obra de montaje	X		

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: **Mes:** **Año: 2023** **Hora de inicio: 7.00 AM**
Fecha de terminación: Dia: 03 **Mes:** 01 **Año:** 2024 **Hora de terminacion:** 5:00 pm.
Descripción del trabajo: intervencion fachada edificio ICBF.
Raspado, lavado, aplicacion graniplas y pintura.

Procedimiento para realizar el trabajo: Ascenso de colaboradores a andamio, ubicación de herramienta y equipo para el desarrollo de la actividad.

Tipo de trabajo: Alturas

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE MOVIL
Edwin Pulido	CC	13188880		X	
Victor Jimenez	CC	5466051		X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Linea de vida vertical	X
Escalera fija	X	Proteccion auditiva	X	Eslinga posicionamiento		Arrestador	
Escalera portatil		Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Linea de trabajo	X
Otro:	—	Guantes	X	Bretales	X	Descendedor	—
		Proteccion respiratoria	—	Linea de vida horizontal	X	Otro:	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: SI: ⊗ No: ○			
		Careta soldadura	—	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: SI: ⊗ No: ○			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: ⊗ **No:** ○
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Fachada sede ICBF

OBSERVACIONES:

VALIDACION DEL PERMISO		
COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS Lina Maria Delgado A.	**N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD** 1.032.464.181	**FIRMA**
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS Yenny Alexandra Diaz Cruz	**N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD** 52.545.520	**FIRMA**
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS Juan David Bello Lizzo	**N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD** 1.030.646.622	**FIRMA** Juan David Bello

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	**SI**	**NO**	**N/A**	**DESCRIPCION**	**SI**	**NO**	**N/A**
El sitio donde se ejecutara el trabajo esta aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcacion y señalizacion de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehiculos o peatones	X			las escaleras se encuentran en buenas condiciones: parales y peldaños	X		
Los andamios y taladros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climaticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizara la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud optimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de manera	X		

Herramientas a utilizar: Alistamiento manual.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas se a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y peliculas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisada y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia 2 **Mes** 01 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 12 **Mes:** 01 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00
Descripción del trabajo: Intervencion Fachada (Raspado, lavada, aplicacion granipla y pintura).

Procedimiento para realizar el trabajo: Asenso de colaboradores a andamio, Ubicacion de herramienta y equipo desarrollo de la actividad.

Tipo de trabajo: Altura

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE MOVIL

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés		Conector de anclaje	
Andamio colgante	-	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y		Línea de vida vertical	
Escalera fija	X	Proteccion auditiva	-	Eslinga posicionamiento		Arrestador	
Escalera portátil	-	Cabrazo de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de		Linea de trabajo	
Otro:	X	Guantes	-	Pretales		Descendedor	
		Proteccion respiratoria	-	Linea de vida horizontal		Otro:	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado		Careta facial	-	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: ◯ No: ◯			
	X	Careta soldadura	-	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: ◯ No: ◯			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: ◯ No: ◯
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: _____

Herramientas a utilizar:

Segun la resolucion 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas, De igual manera edificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psiquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

VALIDACION DEL PERMISO		
COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA

OBSERVACIONES:

USTA DE VERIFICACION								
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han tratado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: pelaños y peldaños	X		
Los andamios y taladros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje			X	Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un vigilante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 12 **Mes:** 01 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM

Fecha de terminación: Dia: 12 **Mes:** 01 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00

Descripción del trabajo: Intervencion fachada Lavado, Lijada, aplicacion granplas y pintura

Procedimiento para realizar el trabajo: Ascenso de Colaborador al andamio, Ubicacion de herramienta y equipos para el desarrollo de la actividad.

Tipo de trabajo: 14 mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)

M

Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE	
				FIJO	MOVIL
Cristian Alejandro M	CC	1054994823	Cristian Mauricio		

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	-	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	X	Protección auditiva	X	Eslinga posicionamiento	-	Arrestador	-
Escalera portátil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	-
Otro:	-	Guantes	X	Pretales	-	Descendedor	-
		Protección respiratoria	-	Línea de vida horizontal	-	Otro:	-
Se verifico que los elementos de protección personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado		Careta facial	-	Se verifica la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: SI: X No:			
	X	Careta soldadura	-	El pesonal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: SI: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: X No:

Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Zona norte

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmante certificamos que estamos especializados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y peliculares para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

VALIDACION DEL PERMISO		
COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA

OBSERVACIONES:

Herramientas a utilizar: Eslinga, multiple, Multiusedad, Llave.

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permite el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: plataes y peldaños	X		
Los andamios y tableros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el desenvolvimiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje		X		Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad		X	
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud optimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: 30 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 30 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 12:00 pm
Descripción del trabajo: Intervencion de fachada Cruzado, lavado, aplicacion granitex. y pintura.

Procedimiento para realizar el trabajo: Asenso de los colaboradores, Ubicacion de herramientas y equipos para el desarrollo de la actividad.
Tipo de trabajo: 14 mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE MOVIL
Juan david ochoa	CC	1010.646.620	Juan David ochoa.	X	
Jhoan Sebastian Giraldo	CC	—	—	X	
Nicolas Heneles.	CC	1054994827	Nicolas Heneles	X	
Edwin Puello	CC	73155880		X	
Victor Jimenez	CC	5466051		X	
Juan sebastian	CC	1053830		X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Linea de vida vertical	—
Escalera fija	X	Proteccion auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera portatil	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Linea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	—	Prestales	—	Descendedor	—
		Proteccion respiratoria	—	Linea de vida horizontal	—	Otro	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Zona norte

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Esteban Cervantes Giraldo	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1152882324	FIRMA
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Juan david ochoa	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1010646620	FIRMA: Juan David ochoa

VALIDACION DEL PERMISO

Segun la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores antes firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psiquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorizador: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar: Escalera, martillo, taladro, cuerda.

LISTA DE VERIFICACION

DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutara el trabajo esta aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: pretales y pedanos	X		
Los andamios y talleres se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climatoloas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje		X		Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud optimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas				Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje			X

ARINKO

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

1. Para poder iniciar los trabajos todas las respuestas deben ser afirmativas.
2. El no llenar este permiso se violentan los requisitos establecidos dando lugar a la suspensión inmediata.
3. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo.
4. El lo tarea o los riesgos asociados a la tarea a realizarse cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. En los casos en que se marque el No Aplica (NA) se deberá contestar el criterio en la casilla de observaciones.
6. Verificación diaria

OBRA O CENTRO DE TRABAJO: ICBF
CONTRATISTA: Arinko ingenieria
UBICACION: Sede principal ICBF
HORA DE INICIO: 7:00 HORA FINAL: 17:00 (Vigencia por un turno de trabajo)
DESCRIPCION DE LA TAREA: ?
SEMANA DEL 2 AL 6 MES 01 AÑO 2023

Seleccione con una X la actividad a realizar

Soldadura Eléctrica		Impermeabilización		Otro, Cual:	
Soldadura Autogena y Oxicorte		Corte, esmerilado, pulido o granado	X		

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD

Certifico que conozco el trabajo que voy a realizar, he consultado y tengo plena claridad de los procedimientos a emplear, disponga y es usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizar la actividad y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de estos trabajos en forma segura. (Firma ejecutante)

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Certifico que conozco la realización de estas tareas en mi área de responsabilidad
FIRMA DEL RESIDENTE: (Entidad una vez en la semana)

He verificado las condiciones descritas a la lista anterior y autorizo el permiso
(Firma del señor): Bien Bueno. Salud Ocupacional: Estefania

OBSERVACIONES:

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y CONDICIONES NECESARIAS PARA LOS CORRESPONDIENTES TRABAJOS (Marque en la respectiva casilla, todos los EPP y la condicion que se requiera para realizar la tarea de manera segura)

DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X	DESCRIPCIÓN DEL EPP	FOTO	MARQUE CON UNA X
CASCO		X	GAFAS LENTE OSCURO			CARETA DE ACRILICO O ACETATO			GAFAS LENTE CLARO		X			
BARBIQUEJO			GAFAS PARA DESCORTE			CARETA DE SOLDADURA		X	ESLINGA SENCILLA					
PROTECTORES AUDITIVOS TIPO COPA			GUANTES CAUCHO			MASCARILLA PARA ACOPLE DE CASCO Y CARETA			ESLINGA DOBLE CON MOSQUETONES DE 60 MM					
PROTECTORES AUDITIVOS DE INSERCIÓN		X	GUANTES CARNAZA			BOTAS DE CAUCHO CON PUNTERA			ESLINGA DOBLE CON MOSQUETONES DE 18 MM					
RESPIRADOR CON CARTUCHOS			GUANTES TELAZA			BOTAS DE CAUCHO SIN PUNTERA			MASCARILLA PARA HUMOS METÁLICOS					
MASCARILLA PARA MATERIAL PARTICULADO			BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS		X	DELANTAL DE PVC			DELANTAL DE CUERO O CARNAZA		X			

LISTA DE VERIFICACION TRABAJOS EN CALIENTE

#		LUNES SI	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NA	Viernes SI	Viernes NA	Sábado SI	Sábado NA	Domingo SI	Domingo NA
1	Estado y conexion de cables a tierra y de energia eléctrica en buena?	X													
2	Se tiene extintor en el area de trabajo y este cumple con las condiciones de seguridad para operar (Fecha general, carga vigente, señalizacion).		X												
3	Se han definido los elementos de protección necesarios para el desarrollo de la labor programada y se ha verificado el buen estado de: Guantes, Pete, Polainas, Careta pafr y/o soldadura, Gafas, Protección respiratoria para humos de soldadura?	X													
4	Se cuenta con un recipientes para depositar sobrantes?	X													
5	Se encuentra el área de trabajo limpia, ordenada y aislada con mamparas cuando se requiere?	X													
6	Ha instalado el aislamiento adecuado en la zona de trabajo con los avisos alusivos de restricción al paso de personal (uso de conos Avchivos, mamparas o cintas.)?		X												
7	En caso de requerirse mediciones o pruebas de atmósfera, los resultados son satisfactorios y se puede realizar la actividad? Si se necesita la medición agregar en la casilla de observaciones los resultados y recomendaciones necesarias.		X												
8	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea.	X													
9	Operación y posición adecuada del equipo?	X													
10	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea o en caso de una emergencia?. Se cuenta externo con extintor cerca al area de trabajo?	X													
11	En caso de requerirse, ya diligenció los permisos de trabajo complementarios (Eléctricos, alturas, espacios confinados...)?	X													
12	En caso de que exista interferencia o simultaneidad con otras actividades se han tomado las medidas de prevención necesarias (procedimiento de comunicación, protecciones perimetrales, entre otros)?		X												

OBSERVACION DE COMPORTAMIENTO

	FECHA:	# DE COMPORTAMIENTOS POSITIVOS	# DE PERSONAS OBSERVADAS	SEMÁFORO (# DE COMPORTAMIENTOS POSITIVOS * 100 / # DE PERSONAS OBSERVADAS)	PLAN DE ACCION / OBSERVACIONES (esta se debe para la(s) persona(s) que incumple(n) estandares)
1	Los colaboradores utilizan los epp requeridos para la tareas? Guantes, petos, careta, gafas.	2	2	100	
2	Los colaboradores se asoceran por tener equipo de extinción en el lugar de operdon y los saben utilizar?	2	2	100	
3	Los encargados de realizar la actividad se asesoran por diligenciar el respectivo permiso de trabajo?	2	2	100	
4	Los colaboradores aislan con mamparas y/o señalizan el area en la cual se presenta la actividad?	2	2	100	
5	Los colaboradores se preocupan por mantener el area limpia y en orden?	2	2	100	
6	Los encargados de realizar la actividad mantien la conexion de polo a tierra?	2	2	100	
7	Los colaboradores utilizan la herramienta y equipos adecuados y estos se encuentran en buen estado?	2	2	100	
8	Los colaboradores hacen correcta disposicion de sustancias, se rotulo y almacena adecuadamente?	2	2	100	
9	Los colaboradores encargados de la actividad laboran teniendo en cuenta los estandares de seguridad anexos en el permiso?	2	2	100	

Estandar de seguridad para trabajos en caliente (Soldadura electrica y autogena, oxicorte.)

SOLDADURA ELECTRICA (ARCO)

Se deberá realizar inspecciones generales a todo el equipo de soldadura para detectar fugas y posibles en las cuales se observarán: las mangueras, los manómetros, las conexiones y se deberá reemplazar lo que se encuentre deteriorado.

Se deberá realizar una adecuada conexión a tierra de los equipos fijos o portátiles, mesas de trabajo y demás muebles y equipos vecinos con el fin de que se evites descargas con energía estática.

Los portaelectrodos deberán estar dotados de un mango aislante, se deberán utilizar portaelectrodos totalmente aislados cuando se realice soldadura en espacios reducidos, haya dificultad de acceso al sitio debido a la proximidad con partes metálicas, se esté soldando un acero que pueda ser templado accidentalmente al causar un arco y cuando se realicen interrupciones en la ejecución del trabajo; el portaelectrodo deberá dejarse en un lugar aislado y alejado; además se deberá desconectar el equipo mientras no se esta usando.

Los cables deberán estar en perfecto estado. Se deberá tener la precaución de no arrastrar los cables durante la ejecución del trabajo o transporte o colocarlos donde puedan ser pisados o maltratados, ya que pueden deteriorarse.
En ningún caso se deberán hacer empalmes improvisados y al descubierto, ya que pueden ocasionar serios accidentes.
Por ningún motivo los cables deberán estar en contacto con aceite, grasa, agua o sustancias químicas corrosivas.

Para evitar el riesgo de incendio no se deberá realizar soldadura cerca a recipientes que contengan o hayan contenido productos químicos inflamables o combustibles; en el caso de tener que realizar el trabajo cerca de estos productos, la distancia entre el sitio de trabajo y estos recipientes debe ser mayor a 10 mt.

Cuando sea necesario realizar trabajos de soldadura en depósitos, cavidades, recipientes o canalizaciones que hubiesen contenido materiales combustibles o explosivos o espacios confinados, dicho trabajo deberá ser autorizado por el personal de SYSO, previa realización de las medidas necesarias como: vaciado, limpieza y llenado del depósito con agua, con tubo rebosadero durante toda la operación.

Cuando se requiera realizar soldadura en espacios cerrados por ningún motivo se deberá ventilar con oxigeno solo puede generar incendios y explosiones. El soldador que realiza el trabajo deberá tener ventilación externa o utilizar equipo de respiración autónomo.

Siempre que se realice soldadura en alcantarillas generosa se deberá utilizar equipo de respiración autónoma. NOTAS: En ningun caso se permitirá actividades de soldadura, llama abierta, chispas o que puedan ser consideradas como fuentes de ignición en alcantarillas explosivas.

Los extintores para combatir los conatos de incendio deberán seleccionarse en función del tipo de incendio que se pueda generar (eléctrico, líquidos inflamables, sólidos inflamables, entre otros) y deberán ser ubicados en sitios visibles de fácil acceso y con la respectiva señalización.

Después de terminar el proceso de soldadura se deberá realizar una inspección minuciosa de la zona de trabajo y supervisarla durante 30 minutos como mínimo con el fin de detectar algún indicio de incendio.

Cuando se realicen trabajos simultáneos a distintos niveles de altura se deberá utilizar mamparas de protección al personal que esté en los niveles inferiores para evitar que les caigan chispas, salpicaduras de metal, restos de electrodos, etc.
Es responsabilidad del soldador ubicar las mamparas de protección necesarias antes de iniciar los trabajos de soldadura para evitar que las radiaciones afecten a otros colaboradores que estén cerca.

Siempre se deberá revisar que las electrodos no tengan manchas blancas, abultamientos o desprendimientos del revestimiento, también se deberá revisar que no tenga oxidación excesiva del extremo donde va que esto nos indica que el electrodo ha sido afectado por la humedad y puede causar porosidad y grietas en la soldadura.

Siempre se deberá almacenar los electrodos en cajas cerradas, ubicadas en un lugar seco a 10 cm del piso preferiblemente que el aire circule alrededor de ellas, no se deberá permitir que las cajas estén en contacto con superficies como puertas, paredes, etc; por los que puede existir agua.

Señalizar con letreros o avisos que digan: PELIGRO ZONA DE SOLDADURA, TRABAJOS EN CALIENTE, para advertir al resto de trabajadores.

Los equipos de protección personal requeridos para actividades de soldadura eléctrica son: Casco con baquelaras y careta de soldadura con filtro o matiz número 10, 11 o 12, camisa manga larga, delantal de cuero, guantes de soldador, pantalón largo, botas de soldador dieléctricas; si se requiere se deberá usar protección auditiva, equipo para protección contra caídas si se presenta trabajo en alturas y si el espacio es cerrado se deberá hacer uso de protección respiratoria para humos de soldadura combinados con gases y vapores.

SOLDADURA AUTOGENA (OXIACETILENICA), OXICORTE, IMPERMEABILIZACION Y TRABAJOS CON LLAMA ABIERTA

Se deberá realizar inspecciones mensuales a todo el equipo de soldadura y corte para detección de fugas y posibles en las cuales se observarán: las mangueras, los manómetros, las conexiones y se deberá reemplazar lo que se encuentre deteriorado.

Los cilindros deberán estar debidamente clasificados por tipo de gas y diferenciados los cilindros llenos de los vacíos; en el sitio donde se encuentran almacenados los cilindros no se debe ubicar otro tipo de materiales o materias primas.

La iluminación deberá ser suficiente y uniforme en todos los puntos del lugar donde se almacenan los cilindros, con el fin de evitar los lugares oscuros.

La ventilación del sitio de almacenamiento deberá realizarse por medio de ventanas o ventiladores y de esta manera se evitarán accidentes por escapes de gas de los cilindros.

Los cilindros con gases comprimidos deberán ser manejados únicamente por personal competente y capacitado para su uso. En caso de duda sobre el verdadero contenido del cilindro, deberá devolverse inmediatamente al proveedor.

Al sitio donde se encuentran almacenados los cilindros solo deberá entrar personal autorizado.
Los sitios de almacenamiento de los cilindros deberán tener el piso, las paredes y el techo construidos en materiales no combustibles; las ventanas y las puertas deberán abrirse hacia afuera. Se recomienda que la altura del sitio de almacenamiento no sea menor de 2.25 mt.
El sitio de almacenamiento debe ser seguro, seco, independiente y bien ventilado.

Debido a que el oxígeno reacciona violentamente con la grasa (provoca incendio) se debe tener en cuenta lo siguiente: No se deberá tocar los cilindros con las manos o con herramientas impregnadas de grasa, el cuero utilizado en los equipos de protección personal debe ser curtido al cromo por su alta resistencia al calor y por sus propiedades dieléctricas, bajo ningún motivo se deberá engrasar las válvulas de los cilindros, cuando los cilindros no estén en uso deberán mantenerse colocadas las tapaderas de seguridad.

Se deberá evitar los impactos, los golpes y las caídas de los cilindros, para esto se deberán ubicar verticalmente y sujetarlos a la pared con abrazaderas o cadenas de fácil corte.
Para transportar los cilindros con gas se deberán utilizar carretillas y si no van estos deben estar asegurados a estas con cadenas o soportes fijos y estables. Por ningún motivo se deberá realizar transporte vertical de cilindros de gases comprimidos haciendo uso de pumps, torre grúas, poleas y similares.

Se deberá señalizar el área de trabajo con letreros que digan PELIGRO ZONA DE SOLDADURA, TRABAJOS EN CALIENTE, PROHIBIDO FUMAR, para advertir al resto de trabajadores; esta señalización deberá ser visible y siempre estar despejada para su fácil lectura.

Los extintores para combatir los conatos de incendio deberán seleccionarse en función del tipo de incendio que se pueda generar (eléctrico, líquidos inflamables, sólidos inflamables, entre otros) y deberán ser ubicados en sitios visibles de fácil acceso y con la respectiva señalización.

Los cilindros se podrán almacenar al aire libre, si estas actualmente protegidos de la intemperie; los aumentos de temperatura pueden producir dilataciones en los gases, por lo que al aumentar la presión puede ocasionar incendios y explosiones.

Ningún cilindro deberá exportar temperaturas superiores a los 55°C, deben mantenerse completamente alejados de las zonas de calor.

Los cilindros de oxígeno deberán ubicarse en un lugar diferente de los de acetileno, también deben almacenarse alejados de sustancias inflamables, volátiles y materiales altamente combustibles, grasas, aceites y otros compuestos orgánicos, ya que el oxígeno cuando entra en contacto con estos elementos puede provocar incendios, explosiones o ambas cosas

Los cilindros que contengan gases combustibles deberán estar a una distancia entre 3 y 5 mt (Distancias: 3 mt varias española y 5 mt norma rusa) alejados de la zona donde se está realizando soldadura u oxicorte.

Cuando algún cilindro se incendie se deberá cerrar rápidamente la válvula y se apagara la llama con extintor.

No se deberá utilizar los cilindros de acetileno acostados ya que la acetona se escapa y el acetileno se polimeriza, lo que crea un elevado riesgo de explosión. Estos cilindros se deberán mantener en posición vertical al menos 12 horas antes de utilizar su contenido; esta misma medida se tomará con los cilindros de GLP, ya que las válvulas están diseñadas para gases y el GLP a altas presiones se pasa a estado líquido y al acostarse la pipeta el líquido puede vencer los sellos, válvulas y generar incendios y explosiones.

Los equipos de protección personal requeridos para actividades de soldadura eléctrica son: Casco con baquelaras y careta de soldadura con filtro o matiz número 5, 6 y 7, camisa manga larga, delantal de cuero, guantes de soldador, pantalón largo, botas de soldador dieléctricas; si se requiere se deberá usar protección auditiva, equipo para protección contra caídas si se presenta trabajo en alturas y si el espacio es cerrado se deberá hacer uso de protección respiratoria para humos de soldadura combinados con gases y vapores.

CORTE, ESMERILADO, PULIDO Y GRATEADO

Todas las herramientas mecanizadas y de potencia deberán tener una inspección preoperacional donde se identifique el estado de las interrupciones, motores, sistemas de transmisión de fuerza, discos de operación, sistema de energía, dispositivos de seguridad y equelos que intervengan en la seguridad del equipo; estas inspecciones deberán ser realizadas con el equipo desenergizado y ser responsabilidad del operario. X

Los equipos y herramientas en mal estado o con condiciones regulares de uso que puedan ocasionar accidentes deberán ser retirados hasta que se reparen, inmediata después del cual deberán ser rerrepectivadas por el área SSEO antes de su uso. X

Previo a la operación de equipos y herramientas mecanizadas y de potencia , se deberá asegurar que el operario conozca los riesgos y los controles asociados a la herramienta y a la tarea a realizar. X

Cuando la tarea a realizarse pueda generar chispas o cargas estáticas se deberá enviar que en el área circundante no haya presencia de materiales o gases inflamables para evitar incendios y explosiones y siempre se deberá tener en cuenta e intervenir (distancia no inferior a 25 metros) un extintor adecuado al tipo de fuego que se pueda generar. X

Siempre se deberá revisar que el disco de corte, esmeril, granoado o pulido este bien fijado al equipo y que este sea compatible a la velocidad de giro o las RPM de la herramienta, por ningún motivo el disco debe ser de menos RPM que el equipo. La información de las RPM se puede observar en la etiqueta del disco, en la placa del equipo o en las especificaciones del fabricante. X

Cuando la actividad a realizarse requiera que se retiren guardas de seguridad, se deberán implementar medidas de protección complementarias (mamparas, equipos de protección, entre otros). X

Las piezas o superficies a cortar, pulir, esmerilar, granear u operaciones similares deberán estar debidamente sangentes con mordazas, prensas u otro sistema similar que evite que la superficie salga disparada en cualquier dirección; por ningún motivo se deberán sujetar o apoyar en alguna parte del cuerpo por el riesgo de sufrir lesiones. X

Ubicar señalización preventiva donde se indique el uso de protección personal. X

Los guantes deberán usarse únicamente para manipular las piezas a trabajar, teniendo precaución que las manos y los guantes no entren en contacto con las partes móviles del equipo potenciando el riesgo de lesiones por atrapamiento. En todo caso, los equipos de protección personal deberán ser elegidos en función del tipo de riesgo y asegurando el mejor ajuste en cuanto con la talla del colaborador expuesto. X

Durante la operación de equipos que produzcan riesgo de proyección de partículas a alta velocidad (esmeriles, pulidoras...) se deberá hacer convinación de protección facial y visual. Si además las partículas son incandescentes se deberá analizar la necesidad de proveer protección para el cuerpo con delantales y guantes de carnaza. X

En la operación de estos equipos se requiere el uso de protección auditiva preferiblemen combinada (inserción y copa). X

Se deberá adoptar una higiene postural adecuada de modo que se mitigue el riesgo ergonómico. X

La posición del cuerpo deberá asegurar que no se generen riesgos de lesiones por contacto en los puntos de operación del equipo o la trayectoria del mismo. Se deberá tener especial cuidado en la dirección y trayectoria del corte, buscando que si el disco se rasvala el disco de corte no se dirija hacia el cuerpo del operario. X

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023
Versión: 1

Utilizado en la labor de: Interventoria Rechodes

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Fecha Inspección:	25-12-23	26-12-23	27-12-23	28-12-23	29-12-23	30-12-23	
Firma Usuario	Festivo						

No. ARNÉS: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE**

ARNES		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Tailaduras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X		X			
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE**

ESLINGA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. LINEA DE VIDA: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE**

LINEA DE VIDA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Esteruma Gonzalez
CEDULA	1053876 9
FIRMA	Esteruma Gonzalez

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Edwin Ruello

ARINKO	INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS	Diciembre 2023 Versión 1

Utilizado en la labor de: Intervencion fachada

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Fecha inspección:	25-12-23	26-12-23	27-12-23	28-12-23	29-12-23	30-12-23	
Firma Usuario	Fesnuo						

No. ARNÉS: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE**

ARNES		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE**

ESLINGA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X			X		X		X		X		X		
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1053828769
FIRMA	Estefania Gonzalez

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Victor Jimenez

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023 Versión 1

Utilizado en la labor de: Intervencion pachuca.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Fecha inspección:	25-12-23	26-12-23	27-12-23	28-12-23	29-12-23	30-12-23	
Firma Usuario	Diego	Diego	Diego	Diego	Diego	———	

No. ARNÉS: | **MARCA:** | **REFERENCIA:** | **SERIE**

ARNES		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		—		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: | **MARCA:** | **REFERENCIA:** | **SERIE**

ESLINGA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Observaciones															

No. LINEA DE VIDA: | **MARCA:** | **REFERENCIA:** | **SERIE**

LINEA DE VIDA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1053818769
FIRMA	Estefania Gonzalez.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Diego Arango

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

ARENCO

Diciembre 2023
Versión: 1

Utilizado en la labor de: Intervención Rochuela. ICBF

Fecha Inspección:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	25-12-23	26-12-23	27-12-23	28-12-23	29-12-23	30-12-23	
Firma Usuario	Esteban Juan David	Juan David	Juan David	Juan David	Juan David	Juan David	Juan David

No. ARNÉS: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE

ARNES		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X		X			
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE

ESLINGA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1057878769
FIRMA	Estefania Gonzalez

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Juan david ochoa

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023
Versión: 1

Utilizado en la labor de: Intervención fachada.

Fecha inspección:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	26-12-23	27-12-23	27-12-23	28-12-23	29-12-23	30-12-23	
Firma Usuario							

No. ARNÉS: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE

ARNES		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE

ESLINGA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X	X	X		X		X		X		X			
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1052828769
FIRMA	Estefania Gonzalez

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Cristian Herrera

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023
Versión: 1

Utilizado en la labor de: Interventoria pachada ICBF

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Fecha inspección:	26-12-23	26-12-23	28-12	28-12-23	29-12-23	30-12-23	
Firma Usuario	Festivo						

No. ARNÉS: | **MARCA:** | **REFERENCIA:** | **SERIE**

ARNES

		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: | **MARCA:** | **REFERENCIA:** | **SERIE**

ESLINGA

		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Observaciones															

No. LINEA DE VIDA: | **MARCA:** | **REFERENCIA:** | **SERIE**

LINEA DE VIDA

		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐		Vertical ☐ Horizontal ☐	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1053828769
FIRMA	Estefania Gonzalez

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Johan Sebastian.

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 29 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 29 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** _____
Descripción del trabajo: Intervencion de pachado. (raspado, lavada, aplicacion granitos y pintura)

Procedimiento para realizar el trabajo: Acceso de los colaboradores, ubicacion de herramientas y equipos desarrollo de las actividades
Tipo de trabajo: Altura

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Cristian Alejandro M	CC	1024994827	Cristian Alejandro M	X	
Jose Arnulfo Arenas	CC	1053809650		X	
Juan David Ochoa C	CC	1.060646670	Juan David Ochoa.	X	
Edwin Ruelby		77108800		X	
Sergio Vasquez Gallego	CC	1053883518		X	
Uriel Jimenez		5466051			

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	—
Escalera fija	X	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera portátil	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro:	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado		Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
	X	Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Zona norte.

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Estefania Gallego Blanco	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053821369	FIRMA: Estefania Gallego.
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS: Yamile del Pilar Ochoa A.	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52215207	FIRMA:
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Juan david ochoa	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1060646670.	FIRMA: Juan David ochoa

VALIDACION DEL PERMISO

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar: Escalera, pratilla, destornillador.

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutara el trabajo esta aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones			
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones:			
Los andamios y ladrones se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			partes y pedaños			
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado			
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse como punto de anclaje		X		Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor			
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas				Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad			
				Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de exfoliar riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje			

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023 VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: 29 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 29 **Mes:** 12 **Año:** 2023. **Hora de terminacion:** 17:00
Descripción del trabajo: Intervencion de fachadas (Lavada, resanada, aplicacion grani plast x pintura).

Procedimiento para realizar el trabajo: Acceso de colaboradores al andamio colgante, ubicacion de material y/o herramienta, desarrollo de la actividad.

Tipo de trabajo: Altura 14 mts

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE MOVIL
Pedro Alexander Arroyo C		1053808658	Pedro		

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	—	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera portátil	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	—	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Prensas	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	X	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: SI: X No:			
		Careta soldadura	X	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: SI: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: X No:
Ubicación específica del sitio a realizar el trabajo: Zona Norte

OBSERVACIONES: Se le hace limpieza de cada linea de vida vertical.

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Estephanie Cervantes	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1056877771	FIRMA: Estephanie Cervantes
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS: Wenceslao del Rio Chagin A.	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 92.215.204	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Juan David Cano.	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1060 648 620	FIRMA: Juan david cano m.

VALIDACION DEL PERMISO

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Tratado en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que asimos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicologicas y psiquicas para desarrollar la actividad de alturas recomendada y no comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Herramientas a utilizar: Multiple, eslinga, herramientas.

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: partes y peldaños	X		
Los andamios y taladros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X	X		Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y condiciones de salud optimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: 28 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 28 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00.
Descripción del trabajo: Ascenso de Colaboradores a candumio Colgante, intervencion de fachada

Procedimiento para realizar el trabajo: Aseguramiento de Andamio colgante a puntos de anclaje. diligencia Nivel de carga, aseguramiento de Eslinga a linea de vida Vertical Ascenso al puesto de trabajo y equipos para realizar la actividad de intervencion de fachada norte.
Tipo de trabajo: Altura
15m/s2

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Pedro Antonio Arango C		1053808658	Pedro	X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	—	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	X	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	—	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	X	Eslinga posicionamiento	—	Arrastadór	—
Escalera portátil	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	—	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	—	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro:	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: SI: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: SI: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: fachada norte.

OBSERVACIONES: En la inclusion de candumio Colgante se olvido el peso en kilos de los Pesos de cargeio para asegurar el candumio y olvidar el peso del equipo / material y colaboradores.

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Estefania Cardozo	1.037.624.320	Estefania Cardozo.
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
-		
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Yuseth Cano Cano	1.040.644.620	Yuseth Cano Cano

VALIDACION DEL PERMISO

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores antes firmados certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar:

LISTA DE VERIFICACION								
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han tratado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: parales y peldaños			X
Los andamios y taburetes se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se ha identificado todos los riesgo de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje			X

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 28 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 28 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 8:00
Descripción del trabajo: Intervencion de fachada Craspado, aplicacion granulos lavado y pintura

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de herramienta y/o equipo con material, ascenso de Colaborador(es) y del material a utilizar.

Tipo de trabajo: Altura 14mts ≈

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE	
				FIJO	MOVIL
Cristian Alejandro M	CC	1024094877	Cristian Alejandro M	X	
Juan David Ochoa C	CC	1060.646.616	Juan David Ochoa C.	X	
[illegible]	CC	1053830[illegible]	[illegible]	X	
Diego Alejandro Arango G		1053808698	Diego	X	
Edwin [illegible]		7718880	[illegible]	X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	X
Escalera portátil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con abacreedor de	X	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro:	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: ○ No: ○
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: _____

OBSERVACIONES: Diego Alejandro Arango G

COORDINADOR DE ALTURAS		
VALIDACION DEL PERMISO		
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS: Edwin [illegible]	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: [illegible]	FIRMA: [illegible]
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS / BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: [illegible] de Jesus Ochoa	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 8215284	FIRMA: [illegible]
NOMBRE Y APELLIDOS: Diego Arango	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053808658	FIRMA: [illegible]

Herramientas a utilizar: _____

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores antes firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en óptimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: pasteles y peldaños	X		
Los andamios y labores se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus especialidades físicas y mentales y condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Diciembre 2023 Versión: 01

Empresa:	Alinko ingeniería sas.	Ciudad:	Manizales.
Área/Proceso:	Intervención fachada	Ubicación del Trabajo:	Zona Sur-Oriente.
Fecha de Inicio Actividad:	18-12-23	Fecha de Finalización Actividad:	30-12-23.
Hora de Inicio	7:00am	Hora de Finalización	12:00pm.

Descripción de la tarea a realizar: Intervención fachada, Craspado, aplicación graniplas, pintura y lavada. e instalación de andamio.

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

TIPO DE PERMISO DE TRABAJO

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

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)		Firma
Cristian alejandro Mercado	cc:1054894827	
Pedro Jimenez	546605	
Jhon Stiven Cano	1053623	
Juan David ochoa.	1060.646.660.	Juan David ochoa
Edwin Pulio	73188880.	
Diego Arango.	1053809650	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

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

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuántos trabajadores se requieren?	6
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Arnes, eslinga con absorvedor, linea de vida, arnalador de cuerda, casco con barbuquejo,
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	graniplas
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	Desniveles.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Guantes, gafas, botas de seguridad.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	6
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NO

Peligros existentes y potenciales				Controles			
1. Exposición a ruido	/	19. Exposición y/o incendios	NO	1. Demarcar y señalizar el area de trabajo	/	19. Cubrimientos de materiales	/
2. Iluminación inadecuada	NO	20. Emisión de gases explosivos	/	2. Solicitar permisos de trabajo	/	20. Adecuada disposición de residuos	/
3. Contacto superficies calientes	NO	21. Exposición a actores transmisores de enfermedades	NO	3. Disponer de elementos de proteccion personal EPP	/	21. Equipos de protección caidas adecuados para labor especifica	/
4. Deficiencias de ventilación	NO	22. Contaminación biologica	NO	4. Efectuar conexión a tierra de equipos	/	22. Uso de desinfectantes para equipos	NO
5. Exposición a vibraciones	/	23. Movimientos repetitivos	NO	5. Equipos y herramientas en buen estado	/	23. Disponer de sistemas de comunicación	NO
6. Proyección de particulas y fragmentos	NO	24. Posturas inadecuadas de trabajo	NO	6. Realizar corte de fluidos	NO	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecanicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	NO
7. Mecanismos en movimiento	NO	25. Exposición a vibraciones	/	7. Realizar medición de la concentración de gases en el area	NO	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos quimicos MSDS	/
8. Manejo de herramientas	/	26. Accidente o incidentes vehiculares, aereas y/o fluvial	/	8. Registro fisico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	NO	26.Identificación de los productos quimicos	/
9. Caidas de Alturas	/	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	NO	9. Disponer pantallas protectoras	/	27. Almacenamiento correcto de materiales	/
10. Exposición en espacios confinados	NO	28. Colisión y volcamiento de vehiculos	/	10. Inspeccionar areas adyacentes	NO	28. Disponer de equipos de extincion del fuego	NO
11. Levantamiento de cargas	/	29. Atropellamiento de personas	/	11. Disponer de sistemas de comunicación	NO	29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000 lb	/
12. Caida de Objetos	/	30. Superficies lisas, irregulares, humedas y obstruidas	/	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el trabajo	/	30. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	/
13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	NO	31. Techos, muros, pisos, paredes en mal estado	NO	13. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	/	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	/
14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	NO	32. Derrames	NO	14. Prevenir y/o contener derrames	NO		
15. Instalaciones electricas en mal estado	NO	33. Espacios reducidos de trabajo	NO	15. Implantar ventilacion mecanica permanente	NO	32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	/
16. Exposición a atmosferas peligrosas y/o quimicas	NO	34. Probabilidad de lluvia	/	16. Disponer un vigia al exterior	NO		
17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	NO	35. Caidas del mismo nivel	/	17. Humedecer con agua el area	NO	33. Otros	NO
18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	NO	36. Otros	NO	18. Separa y disponer residuos liquidos	/		

EVALUACION DEL RIESGO

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

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

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

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

☑ Si, proceda con la tarea.

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

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Yamilet Del Pilar Obregón D	

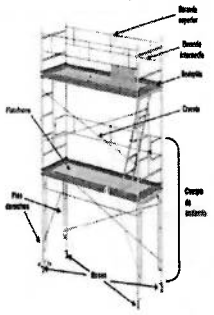
Nombre y Cedula de la persona (Observador)	Firma
Estefania Gonzalez Giraldo	Estefania G.

ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervencion fachada IcBF **FECHA:** 18-12-23
UBICACIÓN: Sur oriente fachada **HORA:** 7:00 am.
CONTRATISTA: Arinko ingenieria. **USUARIO:**

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	B	Andamio 2,90mts
Todos los componentes del andamio sin daño	B	
Bases niveladas, duras y rígidas	B	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	B	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	B	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	B	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	B	
Plataformas resistentes y completas	B	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	B	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	B	
Cuenta con baranda intermedia	B	
Cuenta con rodapiés	NA	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Estefania Gonzalez	**FIRMA:** Estefania Gonzalez.	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica

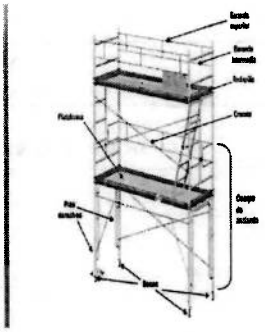


ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervencion Fachada ICBF **FECHA:** 18-12-23
UBICACIÓN: Sur-Oriente (Fachada). **HORA:** 7:00 am.
CONTRATISTA: Arinko Ingenieria **USUARIO:**

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	B	Andamio 1,40mt
Todos los componentes del andamio sin daño	B	
Bases niveladas, duras y rígidas	B	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	B	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	B	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	B	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	B	
Plataformas resistentes y completas	B	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	B	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	B	
Cuenta con baranda intermedia	B	
Cuenta con rodapiés	NA	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Estefania Gonzalez	**FIRMA:** Estefania Gonzalez.	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica

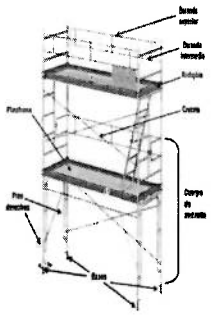


ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervencion fachada **FECHA:**
UBICACIÓN: ICBF **HORA:**
CONTRATISTA: Arinko ingenieria c. **USUARIO:**

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	B	Andamio. 2,90 mts
Todos los componentes del andamio sin daño	B	
Bases niveladas, duras y rígidas	B	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	B	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	B	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	B	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	B	
Plataformas resistentes y completas	B	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	B	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	B	
Cuenta con baranda intermedia	B	
Cuenta con rodapiés	NA	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Estefania Gonzalez	**FIRMA:** Estefania Gonzalez	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica

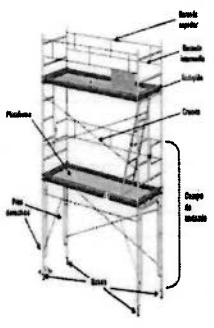


ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Interconexion fachada norte 108 **FECHA:** 26-12-23.
UBICACIÓN: 108 Linares. **HORA:**
CONTRATISTA: Arinko Ingenieria **USUARIO:**

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	B	2,90 mts.
Todos los componentes del andamio sin daño	B	
Bases niveladas, duras y rígidas	B	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	B	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	B	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	B	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	B	
Plataformas resistentes y completas	B	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	B	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	B	
Cuenta con baranda intermedia	B	
Cuenta con rodapiés	NA	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Estefania Gonzalez	**FIRMA:** Estefania Gonzalez.	

LEYENDA (ESTAD	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica

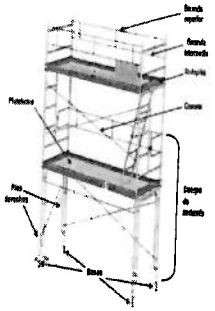


ARINKO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE USO DE ANDAMIOS	Diciembre 2023 Versión: 01

TRABAJO: Intervencion fachada (Nave ICBF) **FECHA:** 27-12-23
UBICACIÓN: Sede principal ICBF **HORA:**
CONTRATISTA: Arinko Ingenieria **USUARIO:**

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es metálico y tubular	B.	Andamio Colgante.
Todos los componentes del andamio sin daño	B.	Con. Malacate
Bases niveladas, duras y rígidas	B.	y guaya compuesta
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	B	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	B.	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	B.	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamio	NO	
Plataformas resistentes y completas	B.	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	B.	
Plataformas de madera se proyectan un mínimo de 30 cm. en cada extremo	NA	
Cuenta con baranda superior	B.	
Cuenta con baranda intermedia	NA	
Cuenta con rodapiés	NA.	
CONCLUSIÓN: APTO PARA SER USADO **SI** [X] **NO** [ ]	**JUSTIFICACIÓN:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Estephania Cordero.	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTAD	
V	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 27 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 27 **Mes:** 12 **Año:** 2023. **Hora de terminacion:** _____
Descripción del trabajo: instalacion de galvanizado en marquesina

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de herramienta

Tipo de trabajo: Altura a: 7mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE	
				FIJO	MOVIL
Cristian alejandro M	CC	1054994823	Cristian ramos		
Jhon sebastian GR	CC	1053634446			

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	–	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	–
Escalera fija	–	Proteccion auditiva	–	Eslinga posicionamiento	–	Arrestador	X
Escalera portatil	–	Calzado de seguridad	X	Eslinga con abanderador de	X	Linea de trabajo	–
Otro:	–	Guantes	X	Pretales	–	Descendedor	–
		Proteccion respiratoria	–	Linea de vida horizontal	–	Otro:	X
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	X	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	X	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: X **No:**
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Sede linea el IcBF

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Esteban camilo cano	1053836446		
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Jhocin Sebastian.	1052763999		

VALIDACION DEL PERMISO

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Esteban camilo cano	1053836446	

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisados y examinados, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que no encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo de alturas.

Herramientas a utilizar: Llave, pistola de galvanizado, martillo

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: parales y peldaños	X		
Los andamios y laderos se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Diciembre 2023 Versión: 01

Empresa: Arinko ingeniería.	Ciudad: Manizales.
Área/Proceso: Linares ICBF	Ubicación del Trabajo: Linares ICBF
Fecha de Inicio Actividad: 26-12-23.	Fecha de Finalización Actividad:
Hora de Inicio	Hora de Finalización

Descripción de la tarea a realizar: Armado de andamio, retiro de techo por dentro para tapar goteras.

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

TIPO DE PERMISO DE TRABAJO

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

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Juan [illegible] 1053839464	
Cristian alejandro M 1054994827	Cristian Mendez

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	Martillo, pistola silicona, bisturi
Eléctricas		
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Andamio.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Arnes, eslinga.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Martillo, pistola silicona, bisturi
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NO
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos? Casco, botas de seguridad, guantes.	
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	NO.

Peligros existentes y potenciales				Controles			
1. Exposición a ruido	NO	19. Exposición y/o incendios	NO	1. Demarcar y señalizar el area de trabajo	/	19. Cubrimientos de materiales	/
2. Iluminación inadecuada	NO	20. Emisión de gases explosivos	NO	2. Solicitar permisos de trabajo	/	20. Adecuada disposición de residuos	/
3. Contacto superficies calientes	NO	21. Exposición a ectores transmisores de enfermedades	NO	3. Disponer de elementos de proteccion personal EPP	/	21. Equipos de protección caidas adecuados para labor especifica	/
4. Deficiencias de ventilación	NO	22. Contaminación biologica	NO	4. Efectuar conexión a tierra de equipos	NO	22. Uso de desinfectantes para equipos	NO
5. Exposición a vibraciones	NO	23. Movimientos repetitivos	NO	5. Equipos y herramientas en buen estado	/	23. Disponer de sistemas de comunicación	NO
6. Proyección de particulas y fragmentos	NO	24. Posturas inadecuadas de trabajo	NO	6. Realizar corte de fluidos	NO	24. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecanicas durante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas.	NO
7. Mecanismos en movimiento	NO	25. Exposición a vibraciones	NO	7. Realizar medición de la concentración de gases en el area	NO	25. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos quimicos MSDS	NO
8. Manejo de herramientas	SI	26. Accidente o incidentes vehiculares, aereas y/o fluvial	NO	8. Registro fisico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos	NO	26.Identificación de los productos quimicos	NO
9. Caidas de Alturas	SI	27. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	NO	9. Disponer pantallas protectoras	NO	27. Almacenamiento correcto de materiales	NO
10. Exposición en espacios confinados	NO	28. Colisión y volcamiento de vehiculos	NO	10. Inspeccionar areas adyacentes	NO	28. Disponer de equipos de extincion del fuego	NO
11. Levantamiento de cargas	NO	29. Atropellamiento de personas	NO	11. Disponer de sistemas de comunicación	NO	29. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000 lb	NO
12. Caida de Objetos	SI	30. Superficies lisas, irregulares, humedas y obstruidas	NO	12. Informar a todo el personal directo e indirecto en el trabajo	/	30. Empleo de sisteemas de acceso como escaleras	NO
13. Atrapamientos por debajo o entre objetos	NO	31. Techos, muros, pisos, paredes en mal estado	/	13. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	/	31. Empleo de sistemas de acceso como andamios	NO
14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	NO	32. Derrames	NO	14. Prevenir y/o contener derrames	NO		
15. Instalaciones electricas en mal estado	NO	33. Espacios reducidos de trabajo	NO	15. Implantar ventilacion mecanica permanente	NO	32. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	SI
16. Exposición a atmosferas peligrosas y/o quimicas	NO	34. Probabilidad de lluvia	(	16. Disponer un vigia al exterior	NO		
17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	NO	35. Caidas del mismo nivel	SI	17. Humedecer con agua el area	NO	33. Otros	NO
18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	NO	36. Otros		18. Separa y disponer residuos liquidos	/		

EVALUACION DEL RIESGO

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

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

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

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

☑ Si, proceda con la tarea.

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

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Cristian Alejandro Mendez	1054994827

Nombre y Cedula de la persona (Observador)	Firma

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 27 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 26 **Mes:** 12 **Año:** 2023. **Hora de terminacion:** 17:00
Descripción del trabajo: Intervencion de fachada

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de Herramienta y/o equipos, material, ascenso de colaboradores y material a Utilizar.
Tipo de trabajo: Altura 10mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Edwar Pinilla V.		77198990		X	
Juan David ochoa C.		1.050.646.660	Juan David ochoa	X	
Diego Armando Alarcon G.		7053008668			
[illegible] MALIS		1.050.80.380		X	
Victor Jimenez		5466051			

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO		Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Linea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Proteccion auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera portatil	X	Cobertor de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Linea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	—	Portalas	—	Descendedor	—
		Proteccion respiratoria	—	Linea de vida horizontal	—	Otro	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X **No:**
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Fachadas norte (principal) fachadas sur.

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Esteffany Cristancho Giraldo	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053838369	FIRMA: Esteffany Cristancho
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS: Yamileth del Pilar Ortiz Alvarez	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52715229	FIRMA:
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Juan David Ochoa.	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1050646620	FIRMA: Juan David ochoa.

VALIDACION DEL PERMISO

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores antes firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos anexamos en optimas condiciones físicas, psicológicas y aptitudes para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar: Maldadadotci

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutara el trabajo esta aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones:	X		
Los andamios y tableros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			parales y pelaños			
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
El lugar donde se realizara la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	X		
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y condiciones de salud optimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
				Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien competa en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSIÓN: 0.0

Fecha de inicio : Día: 26 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 26 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00
Descripción del trabajo: Intervencion de fachada (raspado, aplicacion granoplas pintura y calados) e instalacion de andamio.

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de herramienta y material ascenso de colaboradores y material a utilizar.

Tipo de trabajo: Altura 10 mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Victor Jimenez		5466051		X	
Edwin Pulecillo		77189990		X	
Diaz Ricardo Arango		1053806650		X	
Juan David ochoa.		1060.646.110	Juan David ochoa.	X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera portátil	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro:	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: SI: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: SI: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: X No:
Ubicación específica del sitio a realizar el trabajo: Fachada norte (principal), fachada sur.

OBSERVACIONES:

VALIDACION DEL PERMISO		
COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Estefania Cardenas	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053823906	FIRMA: Estefania Cardenas
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS: Victor Jimenez	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 5466051	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Diego Arango	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053808658	FIRMA

Herramientas a utilizar:

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	/			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones			
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	/			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: partes y peldaños			
Los andamios y taleches se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	/			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado			
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar un permiso de trabajo	/			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor			
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	/			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un vigilante de seguridad			
Se observa al trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	/			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje			/

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en óptimas condiciones físicas, psicológicas y aptitudes para desarrollar la actividad de alturas recomendada y cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autoriza y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 26 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 26 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00
Descripción del trabajo: Armado de andamio, Recorrido de techo por dentro para tapar goteras.

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de herramienta y piezas de andamio, Armado de andamio Ascenso de colaborador el,
Tipo de trabajo: Altura A 7mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Jonathan Daniel Cardenas	CC	1053624604			X
Cristian alejandro Munoz	CC	1034994827	Cristian Munoz		X

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	—
		Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera tijs	—	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	—	Línea de trabajo	—
Escalera portatil	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
Otro:	—	Protección respiratoria	—	Líneas de vida horizontal	—	Otro:	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X **No:**
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Sede lineros, ICBF

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Estefania Gonzalez	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053821424	FIRMA: Estefania Gonzalez
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS: Daniela del Pilar Chaparro A	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52.152201	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Jhoan Sebastian Giraldo.	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023832999	FIRMA

VALIDACION DEL PERMISO

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores antes mencionados que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.
Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

LISTA DE VERIFICACION

DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	X			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	X			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: partes y peldaños			X
Los andamios y baleros se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	X			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	X		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	X			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor			
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse como punto de anclaje	X			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	X		
Se observa el trabajador con aus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	X			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	X		

Herramientas a utilizar: Multimetro, alicate, destornillador, taladro

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia 22 **Mes** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: **Dia:** 22 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00
Descripción del trabajo: Intervencion fachada Craspado, aplicacion granipla pintura y lavada).

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de material y herramientas, Ascenso coldocadores y del material a utilizar.

Tipo de trabajo: Trabajo en altura 8 mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE MOVIL
Cristian Alejandra M	CC	1054994827		X	
Jesus Jimenez	CC	5466051		X	
Edwin Pulido V.	CC	72198880		X	
Juan David achoa.	CC	1060646620	Juan David achoa.	X	
Diego Arnado Arango C	CC	7553808658		X	
Jesus SUAREZ	CC	1065834		X	

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga posicionamiento	—	Arrestador	X
Escalera portatil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Pretales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro:	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): SI: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Fachada Sur-oriente.

OBSERVACIONES:

VALIDACION DEL PERMISO		
COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS: Estefania Cerezales	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1053823818	FIRMA: Estefania Cerezales
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS: Jeanne David Echeverri	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.060.646.620	FIRMA: Juan david achoa.

Herramientas a utilizar:

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	/			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones			
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	/			Las escalerías se encuentran en buenas condiciones:			
Los andamios y labores se encuentran en buenas condiciones y apropiados para la ejecución de la tarea	/			parales y pedaños			
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	/			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado			
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	/			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor			
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	/			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad			
				Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje			

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmemtes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicologicas y psiquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisados y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Dia: 23 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Dia: 23 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 12:00pm
Descripción del trabajo: Intervencion de fachada (resanado, aplicacion granito pintura y lavado
Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de material y herramientas, ascenso de colaboradores y el material a utilizar, Armado de andamio.
Tipo de trabajo: Altura 8 mts ≈

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Victor Jimenez	CC	5466051		X	
Juan David Ochoa.	CC	1.060.646.660	Juan David Ochoa.	X	
Edwin Puerto.	CC	73188180	Edwin Puerto	X	
[illegible]	CC	1053[illegible]			

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	—	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	—	Protección auditiva	—	Eslinga con posicionamiento	—	Arrestador	—
Escalera portátil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	—
Otro:	—	Guantes	X	Protales	—	Descendedor	—
		Protección respiratoria	—	Línea de vida horizontal	—	Otro:	—
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado	X	Careta facial	—	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
		Careta soldadura	—	El personal cuenta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X **No:**
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Fachada Sur cliente

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Esteban Cardona	1053818364	Esteban Cardona.
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA		
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Juan David Ochoa	1.060.646.660	Juan David Ochoa

VALIDACION DEL PERMISO

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.
Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en optimas condiciones físicas, psicológicas y pslquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Herramientas a utilizar:

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	/			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	/		
Se han tratado la demarcación y señalización de la zona de trabajo y no permitir el paso de vehículos o personas	/			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: parales y peldaños		/	
Los andamios y laterales se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	/			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado		/	
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	/			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	/		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	/			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un vigilante de seguridad		/	
Se observa el trabajador con sus capacidades físicas y mentales y/o condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	/			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje		/	

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023 Versión 1

Utilizado en la labor de: Interventoria Pechuda (ICBF

Fecha Inspección:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	—	—	—	21-12-23	22-12-23	23-12-23	
Firma Usuario				Juan D.	Juan D.	Juan D.	

No. ARNÉS: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE 9789189

ARNES		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Cintas o Correas	Libres Rotura							X		X		X			
	Libre Desgaste							X		X		X			
	Libre Talladuras							X		X		X			
	Libre Torsión							X		X		X			
	Libre Suciedad							X		X		X			
	Libre sustancias químicas							X		X		X			
Costuras	Están Completas							X		X		X			
	Están Reventadas							X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas							X		X		X			
	Libres de Fisuras							X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas							X		X		X			
	Presentan Corrosión							X		X		X			
	Libre Deformaciones							X		X		X			
	Libres de fisuras							X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE 9809531

ESLINGA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Ganchos	Ajustan perfectamente							X		X		X			
	Poseen seguro							X		X		X			
	Libres de fisuras							X		X		X			
	Libres de corrosión							X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura							X		X		X			
	Trenzado completo							X		X		X			
	Libre nudos y empates							X		X		X			
	Libre sustancias químicas							X		X		X			
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje							X		X					
	Garantiza resistencia							X		X					
Cuerda	Libre de rotura							X		X					
	Trenzado completo							X		X					
	Libre nudos y empates							X		X					
	Libre sustan. químicas							X		X					
	Está protegido contra arista							X		X					
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones		Se utiliza linea de vida dependo del anclajes donde estan realizando la actividad.													

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1053818769
FIRMA	Estefania G.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Juan david ochoa.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2022 Versión 1

Utilizado en la labor de: Intervencion fachada Craqueo, aplicacion granplos, pintura y lavado

Fecha inspección:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	18-12-23	19-12-23	20-12-23	21-12-23	22-12-23	23-12-23	NO
Firma Usuario	Diego	Diego	Diego	Diego	Diego	Diego	

No. ARNÉS: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE 9564121

ARNES		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad		X		X		X		X		X		X		
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE 96105096.

ESLINGA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de andaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones	Utiliza linea de vida dependo del andamio en el cual realize la actividad.														

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania Gonzalez
CEDULA	1053828769
FIRMA	Estefania G.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Diego Arango

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023 Versión: 1

Utilizado en la labor de: Intervencion pochada (pasado, aplicacion Granulos, pintura y lasado)

Fecha inspección:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	18-12-23	19-12-23	20-12-23	21-12-23	22-12-23	23/12/23	
Firma Usuario							

No. ARNÉS: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE** 9564160

ARNES

		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talleduras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X		X			
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: **MARCA:** **REFERENCIA:** **SERIE** 9809501

ESLINGA

		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X			X		
Observaciones															

LINEA DE VIDA

		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje	X		X		X		X		X		X			
	Garantiza resistencia	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustan. químicas	X		X		X		X		X		X			
	Está protegido contra arista	X		X		X		X		X			X		
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical X / Horizontal		Vertical X / Horizontal		Vertical X / Horizontal		Vertical X / Horizontal		Vertical X / Horizontal		Vertical X / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?	1		1		1		1		1		1			
Observaciones															

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Esteferlin Gonzalez
CEDULA	1053825769.
FIRMA	Esteferlin G.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Victor Jimenez.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023 Versión 1

Utilizado en la labor de: Intervencion Fachada (raspado, aplicacion gramplas, pintura y lavado.

Fecha Inspección:	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	18-12-23	19-12-23	20-12-23	21-12-23	22-12-23	23-12-23	
Firma Usuario	Cristian Meneses	Cristian Meneses	Cristian Meneses	Cristian Meneses	Cristian Meneses	Cristian Meneses	

No. ARNÉS: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE 9564158

ARNES		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X		X	
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X		X	
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X		X	
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X		X	
	Libre Suciedad		X		X		X		X		X		X		X
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		X
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X		X	
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X		X	
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X		X	
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X		X	
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X		X	
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X		X	
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X		X	
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X		X	
Observaciones															

No. ESLINGA: | MARCA: | REFERENCIA: | SERIE 9610537

ESLINGA		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones		Andamio sin linea de vida.													

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Estefania G.
CEDULA	1065382876
FIRMA	Estefania G.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Cristian Meneses.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023
Versión 1

Utilizado en la labor de: Interventoria Bachata ICBF		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	Fecha inspección:	—	—	—	21-12-23	22-12-23	23-12-23	—
	Firma Usuario	—	—	—	Edwin.	Edwin.	Edwin.	—

No. ARNÉS: MARCA: REFERENCIA: SERIE 9809516

ARNES		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Cintas o Correas	Libres Rotura							X		X		X			
	Libre Desgaste							X		X		X			
	Libre Talladuras							X		X		X			
	Libre Torsión							X		X		X			
	Libre Suciedad							X		X		X			
	Libre sustancias químicas							X		X		X			
Costuras	Están Completas							X		X		X			
	Están Reventadas							X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas							X		X		X			
	Libres de Fisuras							X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas							X		X		X			
	Presentan Corrosión							X		X		X			
	Libre Deformaciones							X		X		X			
	Libres de fisuras							X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: MARCA: REFERENCIA: SERIE 9789192.

ESLINGA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Ganchos	Ajustan perfectamente							X		X		X			
	Poseen seguro							X		X		X			
	Libres de fisuras							X		X		X			
	Libres de corrosión							X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura							X		X		X			
	Trenzado completo							X		X		X			
	Libre nudos y empates							X		X		X			
	Libre sustancias químicas							X		X		X			
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje							X		X		X			
	Garantiza resistencia							X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura							X		X		X			
	Trenzado completo							X		X		X			
	Libre nudos y empates							X		X		X			
	Libre sustan. químicas							X		X		X			
	Está protegido contra arista							X		X		X			
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal X		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal X		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?							1				1			
Observaciones		Se utiliza linea de vida depende del anclaje donde esten, realizando la actividad													

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Esteperanza Gonzalez
CEDULA	1053828769
FIRMA	Esteperanza G.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Edwin Avallo.

INSPECCIÓN DE EQUIPOS CONTRA CAIDAS

Diciembre 2023 Versión: 1

Utilizado en la labor de: Intervención fachada (raspado, aplicación grampas, pintura y lavado).

Fecha inspección:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	18-12-23	19-12-23	20-12-23	21-12-23	22-12-23	23-12-23	LO
Firma Usuario							

No. ARNÉS: MARCA: REFERENCIA: SERIE 936165

ARNES		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Cintas o Correas	Libres Rotura	X		X		X		X		X		X			
	Libre Desgaste	X		X		X		X		X		X			
	Libre Talladuras	X		X		X		X		X		X			
	Libre Torsión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Suciedad	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas	X		X		X		X		X		X			
Costuras	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Están Reventadas	X		X		X		X		X		X			
Partes plásticas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Libres de Fisuras	X		X		X		X		X		X			
Partes metálicas	Están Completas	X		X		X		X		X		X			
	Presentan Corrosión	X		X		X		X		X		X			
	Libre Deformaciones	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
Observaciones															

No. ESLINGA: MARCA: REFERENCIA: SERIE 9580063

ESLINGA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Ganchos	Ajustan perfectamente	X		X		X		X		X		X			
	Poseen seguro	X		X		X		X		X		X			
	Libres de fisuras	X		X		X		X		X		X			
	Libres de corrosión	X		X		X		X		X		X			
Cuerda	Libre de rotura	X		X		X		X		X		X			
	Trenzado completo	X		X		X		X		X		X			
	Libre nudos y empates	X		X		X		X		X		X			
	Libre sustancias químicas		X		X		X		X		X		X		
Observaciones															

LINEA DE VIDA		LUNES Si	LUNES No	MARTES Si	MARTES No	MIÉRCOLES Si	MIÉRCOLES No	JUEVES Si	JUEVES No	VIERNES Si	VIERNES No	SÁBADO Si	SÁBADO No	DOMINGO Si	DOMINGO No
Anclaje	Punto fijo diferente estructura de anclaje														
	Garantiza resistencia														
Cuerda	Libre de rotura														
	Trenzado completo														
	Libre nudos y empates														
	Libre sustan. químicas														
	Está protegido contra arista														
	La línea es Horizontal o vertical?	Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal		Vertical / Horizontal	
	Cuantas personas hay aseguradas?														
Observaciones		Se utiliza línea de vida, dependo del andamio donde se realiza la actividad													

NOMBRE COORDINADOR TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:	Esteranca Gonzalez
CEDULA	1053818769
FIRMA	Esteranca G.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION:	
CEDULA	
FIRMA	

Johan Sebastian.

ARINRO

FORMATO DE INSPECCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

6mm/06/2023
Version: 04

FECHA: 22-12-23

RESPONSABLE DE LA INSPECCION: Estefania Gonzalez

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	CASCO		CHAMPER TIPO ANTEOJO		GAFAS DE SEGURIDAD		MASCARILLA CON FILTRO		MASCARILLA DESECHABLE		GAFAS DE SEGURIDAD		PROTECTORES AUDITIVOS (INSERCION)		PROTECTORES AUDITIVOS (COPA)		ARNES		ELTRAS		OTROS		OBSERVACION	FIRMA
			ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO	ESTADO	USO		
1	Cristian Mandel	Oficial	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	B	B	B	B	-	-		
2	Cristian Hanso	Ayu.	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3	Diego Arango	Oficial	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	B	B	B	B	-	-		
4	Edwin Acelo	Oficial	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	B	B	B	B	-	-		
5	Jhoan Giraldo	Ayu	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	B	B	B	B	-	-		
6	Jhoey marin	Ayu	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
7	Juan ochoa	Ayu	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	B	B	B	B	-	-		
8	Victor Jimenez	Ayuda	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	B	B	B	B	-	-		
9	Homero Jaramillo	Ayuda.	X	B	B	B	B	B	-	-	B	B	B	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

Simbología: C: Cumple NC: No cumple N/A: No Aplica

FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA: Estefania Gonzalez.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE COPASST

ARINKO	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	FECHA: DICIEMBRE 2023
		VERSION: 0.0

Fecha de inicio : Día: 21 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de inicio:** 7.00 AM
Fecha de terminación: Día: 21 **Mes:** 12 **Año:** 2023 **Hora de terminacion:** 17:00 pm
Descripción del trabajo: Intervencion fachada (raspado, aplicacion graniplas, pintura y lavado)

Procedimiento para realizar el trabajo: Ubicacion de material y herramientas, Ascenso de Colaboradores y del material a utilizar.

Tipo de trabajo: Trabajo en altura a 8 mts.

Permiso concedido a: (sin excepción todos los trabajadores firmaran el permiso)
M
Marque con una X el punto de anclaje

NOMBRE (s) y APELLIDO (s)	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA	VERIFICACION PUNTO DE ANCLAJE FIJO	MOVIL
Victor Jimenez	CC	5466051		X	
Edwin Pulido	CC	73188990		X	
Cristian alejandro M	CC	1064994873	Cristian Ramirez	X	
Jhonatan 64	CC	1053830644		X	
Juan David Ochoa.	CC	1.060.646.620.	Juan David Ochoa		

Marque con una X el requerimiento utilizado según sea

SISTEMAS DE ACCESO		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL A UTILIZAR		ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS			
Andamio tubular CERTIFICADO	X	Casco con barbuquejo	X	Arnés	X	Conector de anclaje	X
Andamio colgante	-	Gafas de seguridad	X	Eslinga en Y	X	Línea de vida vertical	X
Escalera fija	-	Protección auditiva	-	Eslinga posicionamiento	-	Arrastador	-
Escalera portátil	X	Calzado de seguridad	X	Eslinga con absorvedor de	X	Línea de trabajo	-
Otro:	-	Guantes	X	Pretales	-	Descendedor	-
		Protección respiratoria	-	Línea de vida horizontal	-	Otro:	
Se verifico que los elementos de proteccion personal y sistemas de acceso se encuentren en buen estado		Careta facial	-	Se verifico la afiliacion del seguridad social del personal autorizado: Si: X No:			
	X	Careta soldadura	-	El personal cuanta con examen de aptitud para trabajo en alturas: Si: X No:			

El personal esta capacitado (cuenta con el certificado vigente): Si: X No:
Ubicación especifica del sitio a realizar el trabajo: Fachada SW - Oriente.

OBSERVACIONES:

COORDINADOR DE ALTURAS			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Edwin Ricardo Gonzalez	1053830644		
PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Yhonatan Jose Mejia Oliveros	52.215.267		
PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIAS - BRIGADISTA			
NOMBRE Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA	
Juan David Ochoa.	1.060.646.620	Juan David Ochoa.	

VALIDACION DEL PERMISO

Herramientas a utilizar:

Autorización: Autorizo y confirmo que las zonas de trabajo, equipos completos y elementos de protección han sido revisadas y examinadas, y que las precauciones señaladas han sido cumplidas.

Trabajo en alturas es a partir de 2.00 mt y todos los trabajadores arriba firmantes certificamos que estamos capacitados para laborar en alturas. De igual manera certificamos que nos encontramos en óptimas condiciones físicas, psicológicas y psíquicas para desarrollar la actividad de alturas encomendada y me comprometo a cumplir con todas las normas de seguridad establecidas dentro de la empresa.

Según la resolución 4272/2021, por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

LISTA DE VERIFICACION							
DESCRIPCION	SI	NO	N/A	DESCRIPCION	SI	NO	N/A
El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente, señalizado y demarcado	/			Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	/		
Se han instalado la demarcación y señalización de la zona de trabajo Y no permitir el paso de vehículos o personas	/			Las escaleras se encuentran en buenas condiciones: partes y peldaños	/		
Los andamios y labores se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la ejecución de la tarea	/			Las herramientas a utilizar en la tarea de trabajo en alturas se encuentra en buen estado	/		
Se garantiza que las personas que realizaran el diligenciamiento del permiso y las que ejecutaran el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso de trabajo	/			Las condiciones climáticas ofrecen seguridad para realizar la labor	/		
El lugar donde se realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse como punto de anclaje	/			Por seguridad durante el trabajo se cuenta con la presencia de un ayudante de seguridad	/		
Se observa el trabajador con sus especialidades filiadas y mentalidades y condiciones de salud óptimas para desempeñar eficientemente la tarea de trabajo en alturas	/			Se han identificado todos los riesgos de las actividades asignadas y se han mitigado. Se ha informado a quien compete en caso de existir riesgo para otras personas o contratistas en la obra de montaje	/		

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de T&A en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL T.A:	ORDEN #	HORA DE INICIO		HORA FINAL		DIRECCIÓN:
	20-12-23	7:00	am	5pm	am	Sede principal bienestar familiar.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Selecciona (X)		
								EPS	ARL	AFP
1	[illegible]	[illegible]	Practico	TA	COORD	RPE	AS			
2	[illegible]	[illegible]	Oficial	TA	COORD	RPE	AS			
3	[illegible]	[illegible]	Oficial	TA	COORD	RPE	AS	X	X	X
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR: Mantenimiento fachadas y techados, Aplicación pintura y lavados

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Selección con una X según corresponda)			
Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga	Manual	Eléctrica	Polipasto	Diferencial	Grua	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Cenital / cenicero	Otro, Cuál?	8 metros
X	-	-	

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Caídas a distinto nivel: X	Caídas al mismo nivel: X	Choques, golpes y golpes contra objetos: X	Atrapamiento por máquina en movimiento: -	Aplastamiento por desplome de materiales: -	Electrocución por de energías peligrosas: -	Quemaduras por superficies calientes/substancias químicas: -	Intoxicación por exposición a sustancias químicas: -	Inhalación del aire respirable por sustancias químicas: -
Heridas y Cortes por manipulación de herramienta: X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo: X	Lesión ocular por proyección de partículas: X	Inmovilización por sustancias químicas o alimentos: -	Picaduras de animales ponzoñosos: -	Mordeduras por animales: -			Contacto por virus y bacterias: -

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)							
		Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	Medidas de prevención	Equipos de alturas y EPP	Procedimiento de seguridad	Otros		
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, epp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
4	Puesta de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), descuento a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, es dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado no quedare suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A	Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	X	X	X	X	Otros:	

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (ruido, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, únicamente todas las escaleras lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable vigente a un año y por la tarea no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certificas que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental causada por otros que les impida realizar el trabajo en alturas, que está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con las tareas en alturas y por la tarea no la temen, el cliente sabe si estar expuesto a ellas?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, cintas, vallas, avisos, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo o realizar?	SI
7	¿Los alrededor huecos, aberturas y pendiente que pueda ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tablas, rejillas, cubretas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizadas y delimitadas?	SI
8	¿La herramienta tiene electricidad en la apropiada para la actividad y está en buen estado?	NA
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada encontrada, y sus sistemas de acceso permiten la realización de la labor? Si verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (muros, porosidad, tamaño, anclajes). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como panales de abejas, animales, comentarios a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se verifico los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, vigas, columnas, andamio, otro) Andamio	SI
12	¿Hay cercanía a líneas energizadas y cumplen las distancias de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje se certificado, cuenta con la revisión periódica, se comprobó la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	NA
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado		Conos y cintas		Escalera Fija de gato		Dos puntos de anclaje		Casco y barbuquejo	
Reentrenamiento vigente		Línea de advertencia		Escalera de extensión		Línea de trabajo		Lentes de seguridad	
Coordinador		Barandas		Escalera de tijera		Descensador automático		Guantes	
Manejo de Andamios		Malla perimetral		Escalera tipo gato		Ascensor/ator		Protección respiratoria	
Curso escalo industrial		Tapa huecos/cubierta		Andamio		Silla de trabajo		Protección auditiva	
Manejo de Elevador		Ayudante de seguridad		Otro, cuál?		Otro, cuál?		Botas de seguridad	
Otro:		Cordón de acceso: Carnet de identificación, otros.						Otro, cuál?	

Los elementos de protección personal seleccionados son adecuados a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas		Línea de vida vertical portátil en cuerda		Línea de vida horizontal portátil	
Bolsa con absorbedor		Línea de vida portátil en cuerda		Amortiguador de cinta automático	
Eslinga de posición		Línea de vida vertical fija en cable		Línea de vida horizontal fija	
Eslinga de posicionamiento		Punto para líneas de vida fija		Kit de rescate	
Eslinga en Y con absorbedor de impacto		Anclaje portátil / tie off		Botiquín de primeros auxilios	

Camilla con arnés		Extintores de emergencias	
Inmovilizador de cuello		Sistema de comunicación	
Collarín (cuello)			

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, fibras, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Se deberá verificar: etiquetas, cintas, cuerdas, costuras; pueden modificar y partes plásticas e indicar B – bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras – andamio)

Indique: NA - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, pintura, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuentan con pintas y cuentan para el agarre; en	
	¿Los trabajadores cumplen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, bisagras (pivote) abultados y zapatas sin desgaste?	
	¿Tiene señalización que para el uso de la escalera de tijera debe estar juntarse en el último peldaño para evitar una caída en altura?	
	¿Escaleras y peldaños de la escalera son están libre de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; barandas complejos, rodapié y Bueno en buen estado?	
ANDAMIOS	¿La implementación encuentra certificado para uso de personas?	
	¿La autoridad de apoyo (el piso) es firme y plano, es rígido y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?	
	¿Los trabajadores responsables del armado / desmonte del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	NA
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan averías, fisuras partidas?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	
	¿Todos los pedal del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base soltar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, pérdida, hundimientos o golpes?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	
	¿El personal designado seguro con respecto a líneas energizadas?	
ELEVADOR	¿El sistema es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Los trabajadores responsables tal cual de la plataforma elevadora de personal cuenta con carta de manejo de estas mismas?	
	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada antes sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	
	¿Se verifico el buen funcionamiento de los pulsadores de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	
	¿La plataforma en sus componentes de operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	
	¿El tamaño es correspondiente cuenta y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Los pulsos de elevación, ensamble y de Rotación Plataforma o Torre, funcionan adecuadamente?	
	¿Cuenta con punto de anclaje de sujeción de caídas al interior de la plataforma para el enganchamiento del trabajador autorizado)	

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos: Juan David Ochoa | Cédula: 1060466720 | Cargo: Ayudante | Firma: Juan David O.

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios ylo rescate del trabajador que he sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3015364786	Reporte del accidente	X
3	ARL Sura	01800 8511414	Activación la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/Ingeniero	3216165169	Contactar al cliente y realizar el diamantaje de la escena	X

OBSERVACIONES

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL APR	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Victor Jimenez	TA				CC	5466051	
2	Edgar Acevedo	TA				CC	7315889	
3	Diego Arevalo Arango S	TA				CC	1037606652	
4	Jonathan alejandro M	X				CC	1064994827	

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA RPE: Responsable Plan de Emergencia AS: Ayudante de seguridad C.C: Cédula Ciudadanía, CE: Cédula extranjera PAS: Pasaporte

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA YIO RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de activación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan david Ochoa	1060466720	Juan D. Ochoa

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para mitigar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Vargas		

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez Grajales	CC 1053828269	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS Indique SI / NO		CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A
1 El trabajo ha sido terminado	X	
2 El trabajo ha sido completado		
3 El trabajo ha sido suspendido		
4 El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras		
5 Cerraje el área limpia y libre de residuos de materiales		
6 Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.		

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828269	SST	Estefania G.

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios en personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo ***REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.***

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA 20-12-23	HORA DE INICIO 7:00 am	HORA FINAL	DIRECCIÓN: Sede principal Bienestar Fontibón

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
								EPS	ARL	AFP
1				TA	COORD	RPE	AS			
2				TA	COORD	RPE	AS			
3				TA	COORD	RPE	AS			
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR: Instalación Escalera (Desarrollo, aplicación seguridad, pintura y cableado).

OTROS PERMISOS Seleccione con una X según corresponda y con - la que no corresponda			HERRAMIENTA A UTILIZAR Seleccione con una X		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR Seleccione con una X según corresponda			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS Seleccione con una X según corresponda			
Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga	Manual	Mecánica	Polipasto	Diferencial	Grúa	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
-	-	-	X		-	-	-	X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO Seleccione con una X según corresponda y con - la que no corresponda			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Centro comercial	Otro, Cuál?	8 metros
X	-		

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)								
Caídas a distinto nivel: X	Caídas al mismo nivel:	Choques, cortes y golpes contra objetos: X	Aprisionamiento por máquina en movimiento:	Aplastamiento por desplome de materiales:	Electrocución por de energías peligrosas:	Quemaduras por superficies calientes/materiales ardiendo: X	Irritabilidad del tracto respiratorio por sustancias químicas:
Heridas y Cortes por manipulación de herramienta: X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo: X	Lesión ocular por proyección de partículas: X	Intoxicación por sustancias químicas o alimentos:	Quemaduras de acumulos porcelanosos:	Mordeduras por animales:	Irritación en piel por contacto con sustancias químicas:	Contacto por virus y bacterias:

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)						
		Concepto de aptitud favorable	Reentrenamiento vigente	Medidas de prevención	Equipos de alturas y EPP	Procedimiento de seguridad	Otros
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.			X	X	X	
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, epp, herramientas y materiales.			X	X	X	
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.			X	X	X	
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.			X	X	X	
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), desacuerdo a los lineamientos del fabricante.			X	X	X	
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y donde que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores ejecutores.			X	X	X	
7	Ejecución del trabajo en alturas		X	X	X	X	
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.			X	X	X	
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.			X	X	X	
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por no poder hacerlo no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.			X	X	X	

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDADEsta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturasIndique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable laboral y de alturas y por la tarea se tienen restricciones que impidan ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certificados que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental diferente por ellas que les impida realizar el trabajo en alturas, que esté libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con las tareas en alturas y por lo tanto si fueren, el cierre debe ser cero?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (cintas, conos, baliza, vaya, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identifica huecos, aberturas y orificios que puede ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, mallas, rejillas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizados y demarcados?	SI
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	NA
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus sistemas de acceso permiten la realización de la labor? Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (fisuras, porosidad, tamaño, anclajes.). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como panales de abejas, animales, conectores a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	X
11	¿Se verificó los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro)	SI
12	¿Hay carpeta o líneas energizadas y controles los distancias de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, se comprueba la carga a superar, la longitud del cabrestante y los elementos de conexión?	NA
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	NO
		SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAÍDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado		Cones y cintas		Escalera Tipo de gato		Dos puntos de anclaje		Cascos y barboquejos	
Reentrenamientos (cuando)		Líneas de advertencia		Escalera de extensión		Línea de bastón		Lentes de seguridad	
Coordinador		Barandas		Escalera de tijera		Cinturón de seguridad completo		Guantes	
Manejo de Andamios		Malla perimetral		Escalera tipo gato		Arrestadores		Protección respiratoria	
Curso rescate individual		Señalización/cinta		Andamio		Silla de trabajo		Protección auditiva	
Manejo de Elevador		Puntales de seguridad		Otro, cual		Otro, cual?		Botas de seguridad	
Otro:		Control de acceso: Carnet de identificación, otros.						Otro, cual?	

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en optimas condiciones de uso: SI NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMASDE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multiargolladlo de 4 argollas		Línea de vida vertical portátil en cuerda		Línea de vida horizontal portátil		Camilla con arnés	
Eslinga con absorbedor		Freno para línea de vida portátil en cuerda		Amortiguador de caída automático		Inmovilizadores de extremidades	
Eslinga de posicionamiento		Línea de vida vertical fija en cable		Línea de vida horizontal fija		Inmovilizador de cuello	
Eslinga en Y con absorbedor de impacto		Freno para línea de vida fija		Kit de rescate		Sistema de comunicación	
		Anclajes portátil / de cal		Botiquín de primeros auxilios		Extintores (cilindro)	

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Se deberá verificar etiqueta, cinta, cuerdas, costuras; partes metálicas y partes plásticas o hules: B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1				TRABAJADOR 2				TRABAJADOR 3				TRABAJADOR 4			
Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamio)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿Las escaleras de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con patas y cuenta para el izaje; las piezas metálicas y sin desgaste?.	
	¿Los trabajadores conoce el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, bisagras (tijera) ajustadas y trabas sin desgaste?	
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe estar parada en el último peldaño para evitar una caída en alturas?	
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; herrajes completos, redapié y llenos en buen estado?	
ANDAMIOS	¿Es totalmente probada certificado para uso de personas?	
	¿La superficie de cortes (el piso) tres tarima y pisos, es rígida y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desnivelarse?	
	¿Los trabajadores responsable del armado / desarmado del andamio, cuenta con cartas de formación para tal fin?	
	¿El andamio es asegurado apropiadamente, la estructura nivelación del fabricante?	
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramientas adecuada?	
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan averías en estén soldadas?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este equipo?	
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, herramientas, diagonales, base solar, pines, escalones, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, rotura, hundimientos o golpes?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este equipo?	
	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal asiste con cursos de manejo de estos equipos?	
	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada tanto sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	
	¿Se verificó el buen funcionamiento de los seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores(si aplica)?	
ELEVADOR	¿La plataforma es sus comandos de operación cuenta con los etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	
	¿La baranda así como rodapié, puerta de ingreso están en buenas condiciones, correctamente anclados, sin golpes ni hundimientos?	
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Las switches de elevación, ascensión y de Retención Plataforma o Tierra, funcionan adecuadamente?	
	¿Cuenta con punto de anclaje de restricción de caídas al interior de la plataforma para el acompañamiento del trabajador asentado?	

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos: Juan David Ochoa | Cédula: 1060646620 | Cargo: Aprendiz | Firma:

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / celular	Rol que desempeñará en el plan de emergencia
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída. X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3053263788	Reporte del accidente X
3	ARL-Sura	01800 0811414	Asesorar la atención de la emergencia X
4	Supervisor/Ingeniero	3218168139	Contactar al cliente y realizar el mantenimiento de la escena.

OBSERVACIONES

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me COMPROMETO trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL				TIPO DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
		TA	CO	RPE	AS	C.C	C.E	PA			
1		TA	CO	RPE	AS	C.C	C.E	PA	Cru		
2		TA	CO	RPE	AS	C.C	C.E	PA	Cha		
3		TA	CO	RPE	AS	C.C	C.E	PA	Sta		
4		TA	CO	RPE	AS	C.C	C.E	PA	Cha		

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencia
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía, CE: Cedula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan David Ochoa	1060646620	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y he comunicado al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se AUTORIZA el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	Estefania G.

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de cualquier de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	SST	Estefania G.

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios en personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con entrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los despos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL T.A:	DD/MM/AA 19-12-23	HORA DE INICIO 7:00	AM/PM	HORA FINAL	AM/PM	DIRECCIÓN: Sede principal bienestar familiar

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
								EPS	ARL	AFP
1	Oscar Alejandro Arango G	CC		TA	COORD	RPE	AS			
2	Mauricio Gutierrez	CC 93189980	Oficial	TA	COORD	RPE	AS			
3	Nicolas Jimenez	CC 5366051	Tecnico	TA	COORD	RPE	AS			
4	Cristian Alejandro Arenas	CC 1054994814		X	COORD	RPE	AS	X	X	X

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR: Instalacion Fachada Cristal, Aplicacion Granitol, pintura y Retiro

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponde)			HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)			
Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga	Manual	Eléctrica	Pelgrueto	Diferencial	Grúa	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Cargo comercial	Otro, Cual?	
X			8 metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Caídas a distinto nivel	X	Caídas al mismo nivel	X	Choques, cortes y golpes contra objetos	X	Atrapamiento por máquina en movimiento	-	Aplastamiento por desplome de materiales	-	Electrocución por de energías peligrosas	-
Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X	Lesión ocular por proyección de partículas	X	Intoxicación por sustancias químicas atmosfera	-	Picaduras de animales ponzoñosos	-	Mordeduras por animales	-
Cuerpos extraños por superficies calientes/frías	X	Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	-	Irritabilidad del tracto respiratorio por sustancias químicas	-	Contacto con virus y bacterias	-				

	SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)													
		Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.												
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, epp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escalonas), descuento a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y donde que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	Y	Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	
10	Plan de Rescate: se dara inicio, cuando un trabajador autorizado no ejecutado suspensión de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	Y	Equipos de alturas y EPP	Y	Procedimiento de seguridad	Y	Otro:	

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los elementos lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable emitido en un año y por la tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores confirman que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental (consumo de alcohol, que les impida realizar el trabajo en alturas, que este bajo los efectos de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?.	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le tienen, ni alcrofobia ni estrés asociado a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, vallas, cinta, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identificó huecos, aberturas y orificios que puedan ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, latas, rejillas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores así como plataformas no perforadas y elevadas?	NO
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus distancias de acceso permiten la realización de la tarea?. Se verificó el estado de la estructura donde se va a ejecutar la actividad (fisuras, porosidad, textura, anclajes.). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como: panales de abejas, animales, consideres o flora, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	Y
11	¿Se verificó los anclajes donde se aseguración los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro) Andamio.	SI
12	¿Hay conocido a líneas energizadas y controlen las distancias de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, es compatible o exigio a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	NA
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado	X	Conos y cintas	-	Escalera Fija de gato	-	Dos puntos de anclaje	-	Casco y barbuquejo	X
Reentrenamiento (vigente)	X	Línea de advertencia	-	Escalera de extensión	-	Línea de trabajo	-	Lentes de seguridad	X
Coordinador	-	Barreras	-	Escalera de tijera	-	Descensor/ascensor automático	-	Guantes	X
Manejo de Andamios	-	Malla perimetral	-	Escalera tipo avión	-	Ascendedor	-	Protección respiratoria	X
Curso escuela industrial	-	Tapabarriles/cubrihoyo	-	Andamio	X	Otro cual?	-	Protección auditiva	X
Manejo de Elevador	-	Ayudante de seguridad	-	Otro, cual	-			Botas de seguridad	X
Otros	-	Control de acceso: Carnet de identificación, otros	-					Otro, cual?	-

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en optimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multiposicionte en 4 argollas	X	Línea de vida vertical portátil en cuerda	-	Línea de vida horizontal portátil	-	Camilla con arnés	-
Eslinga con absorvedor	-	Freno para línea de vida portátil en cuerda	-	Mosquetón de cierre automático	-	Inmovilizadores de extremidades	-
Eslinga de posicionamiento	-	Línea de vida vertical fija en cable	-	Línea de vida horizontal fija	-	Inmovilizador de cuello	-
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	X	Freno para línea de vida fija	-	Kit de rescate	-	Sistema de comunicación	-
		Anclaje portátil / tie off	X	Bolsiquín de primeros auxilios	X	Enfermería (cierre)	-

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y usos: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

Se deberá verificar etiquetas, cintas, cuerdas, costuras; partes metálicas y partes plásticas e indicar B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamio)

Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con polea y cuerda para el izaje; las mismas completas y sin ganchos?	-
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	-
	¿La escalera de fibra está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, largueros (fibra) aislados y secos en despunte?	-
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de fibra debe estar parada en el último peldaño para evitar una caída en altura?	-
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; bandas completas, rodapié y tornillos en buen estado?	-
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	-
	¿La capacidad de apoyo (el piso) es firme y estable, es capaz y soporta la carga máxima de personas, trabajadores, herramientas sin hundirse o desplazarse?	-
	¿Los trabajadores responsables del armado / desarmado del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	-
	¿El andamio es armado siguiendo la estricta instrucciones del fabricante?	-
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	-
	¿El andamio está completo y los pines no presentan partes o están doblados?	-
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	-
	¿Todos los pisos del entrenado están en buenas condiciones de uso (largueros, fiadoraches, diagonales, base collar, pines, escalones, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, fisuras, hundimientos o golpes?	-
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	-
	¿Se guarda la distancia segura con respecto a líneas energizadas?	-
ELEVADOR	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas mismas?	-
	¿La plataforma elevadora de personal no sido sobrecargada con partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	-
	¿Se verificó el buen funcionamiento de los seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	-
	¿La plataforma es sus comandos de operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	-
	¿La baranda así como rodapié, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente abotadas, sin golpes ni hundimientos?	-
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los trabajos de elevación, propósito y de Selección Plataforma o Tema, funciones adecuadamente?	-
	¿Cuenta con puntos de anclaje en restricción de caídas al interior de la plataforma para el uso adecuado del trabajador autorizado?	-

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos: Juan David Ochoa | Cédula: 1060646620 | Cargo: Ayudante | Firma: Juan David ochoa

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / celular	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3118364705	Reporte del accidente	X
3	ARL-Sura	01800 9511414	Autorizar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/Ingeniero	3214156109	Contactar al cliente y avisar el cerramiento en la escena	X

OBSERVACIONES

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL: TA	CO	SPE	AS	TIPO DOCUMENTO: CC	CE	PA	Otro	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Diego Armando Arango G	TA									
2	Esteban prieto	TA	CO	SPE	AS	CC	CE	PA	Otro	77188590	
3	Rafael Jimenez	TA	CO	SPE	AS	CC	CE	PA	Otro	5466051	
4	Cristian alejandro M	TA	CO	SPE	AS	CC	CE	PA	Otro	1053994873	(Cristian Alejandro M)

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
SPE: Responsable Plan de Emergencia
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía, CE: Cedula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan david ochoa	CC 1060646620	Juan D ochoa

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y les comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Armando Arango.	105380858	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	Estefania G.

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	SST	Estefania G.

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser avalado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD / MM / AA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	DIRECCIÓN:
	19/12/23	7:00 am	7:00	Sede principal bicentenario Ramiro

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
								EPS	ARL	AFP
1	Jaime Sierra Ramirez	1065 [illegible]		TA	COOR	RPE	AS			
2				TA	COOR	RPE	AS			
3				TA	COORD	RPE	AS			
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR: Intercambio Realizado Cableado, Anticuerpos grampas, pintura y Cableado.

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga

HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)

Manual	Eléctrica
X	X

EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)

Polipasto	Diferencial	Grúa

TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)

Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
X			

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Fachada	Cambio comercial	Otro, Cual?	ALTURA DE EXPOSICIÓN
X			8 metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Caídas a distinto nivel: X	Caídas al mismo nivel: X	Choques, cortes y golpes contra objetos: X	Atrapamiento por máquina en movimiento: NA	Aplastamiento por caída de materiales: NA	Electrocución por de energías peligrosas: NA	Quemaduras por superficies calientes/exposición a químicos: X	Intoxicación del tracto respiratorio por sustancias químicas: X
Heridas y Cortes por manipulación de herramienta: X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo: X	Lesión ocular por proyección de partículas: X	Intoxicación por sustancias químicas ingeridas: NA	Picaduras de animales ponzoñosos: X	Mordeduras por animales: X	Irritación en piel por contacto con sustancias químicas: NA	Contacto por virus y bacterias: X

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)									
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de anclajes, eslingas, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
5	Instalación de equipos de alturas: sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), desarrollado a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
6	Autorización del Permiso para Trabajo en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de alturas, se dejará designado un vigilante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los exponentes lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable emitido a un año y por lo tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores confirman que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, con está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni siente fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está desalineada y señalizada (conos, cintas, vayas, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identifico huecos, aberturas y orificios que puede ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tablas, rejillas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizadas y delimitadas?	NA
8	¿La herramienta tanto electricinternual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus entornos de acceso permiten la realización de la labor? Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (losas, paredes, techos, anclajes.). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como: panales de abejas, animales, conexiones a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	X
11	¿Se verificó los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro)	SI
12	¿Hay cercanía a líneas energizadas y controles las distancias de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión pendiente se comunicó la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	NA
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	NA

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado	X	Conos, cintas	X	Escalera Fija de pozo		Doc puntos de anclaje		Casco y barbuquejo	X
Reentrenamiento vigente	X	Línea de advertencia		Escalera de extensión		Línea de trabajo		Gafas de seguridad	X
Coordinador		Barandas		Escalera de tijera		Descensadores automáticos		Guantes	X
Manejo de Andamios		Malla perimetral		Escalera tipo gato		Arrastradera		Protección respiratoria	
Curso rescate industrial		Tapas/señalización		Andamio		Silla de trabajo		Protección auditiva	
Manejo de Elevador		Aislamiento de seguridad		Otro, cual?		Otro, cual?		Botas de seguridad	X
Otro:		Control de acceso: Carnet de identificación, otros						Otro, cual?	

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en optimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas: X	Línea de vida vertical portátil en cuerda		Línea de vida horizontal portátil		Comité con grupo
Eslinga con absorbedor: X	Freno para línea de vida portátil en cuerda		Malla de protección		Inmovilizadores de extremidades
Eslinga de posicionamiento	Línea de vida vertical fija en cable		Línea de vida horizontal fija		Inmovilizador de cuello
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	Freno para línea de vida fija		Kit de rescate		Sistema de comunicación
	Anclaje portátil / tie off		Botiquín de primeros auxilios		Extintores (cuento)

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, dilatación, física, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Se deberá verificar etiquetas, cintas, cuerdas, cadenas, partes metálicas y partes plásticas e indicar B –bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamio)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con patas y cuenta para el lazo, las cuentan completas y en ensayadas?,	
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, tensores (tiran) operando y pasillos sin desgaste?	
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe estar persona atent (tiene) pasillo para evitar una caída en altura?	
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo gato están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; tuercas completas, ajustes y fierro en buen estado?	
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	
	¿La superficie de apoyo del piso) es firme y plana, es (arena) soporta la carga máxima de personal, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?	
	¿Los trabajadores responsable del armado ? diligencio del andamio, cuenta con curso de formación como (el Sst)	
	¿El andamio es armado siguiendo la estricta indicaciones del fabricante?	NA
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan partes faltantes o rotas?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo, libre de grado, corrosión, pintura, hundimiento o golpes?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	
	¿Se garantiza distancia seguro con respecto a líneas energizadas?	
	¿El tercero ha completamente montado y diseñado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Las instalaciones responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de altas alturas?	
	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisado tanto sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	
	¿Se verificó el pleno funcionamiento de las seguridades de la plataforma elevadora de personal como frenos, estabilizadores o aplica?	
	¿La plataforma en sus comandos de operación cuenta con las etiquetas de uso, advierte algún deterioro de soldadura?	
	¿La baranda del carro rodapié, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente sujetas, en partes el funcionamiento?	
	¿El tercero es completamente estable y montado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Los cuentan de elevación, engranajes, de Selección Plataforma Tuna, funcionan adecuadamente?	
	¿Cuenta con punto de anclaje de material o de cestas al interior de la plataforma para el aseguramiento del trabajador autorizado?	

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos:	Cédula:	Cargo:	Firma:
Juan david ocho q	1066066620	Aguatinte	

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o retirada del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3015284750	Reporte del accidente	X
3	ARL Sura	01800 9011414	Autorizar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/gerente	3319166159	Contactar al cliente y realizar el cerramiento de la misma	

OBSERVACIONES

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL: TA	CO	SPE	AA	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Juan Sepúlveda	TA				CC	1036953488	
2								
3								
4								

TA: Trabajador Autorizado TSA CO Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencia
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cédula Ciudadanía, CE: Cédula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de ejecutar y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan david ocho q	CC 1066066620	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en compañía con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Armando Arango	1053808858	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido inspeccionados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefanía González Giraldo	1053826769	Estefanía

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado		
2	El trabajo ha sido comprimido		
3	El trabajo ha sido suspendido		
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras		
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales		
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.		

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Estefanía González	1053828769	SST	Estefanía

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL T.A:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO		HORA FINAL		DIRECCIÓN:
	18-11-23	7:00	pm		am [X]	Sede principal bienestar yacambú

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
								EPS	ARL	AFP
1	Cristian Alexander Murcia	1152699461	Oficial	TA	COOR	RPE	AS	X	X	X
2	Juan David Ortiz	Tecnólogo	Ayudante.	TA	COORD	RPE	AS	X	X	X
3				TA	COORD	RPE	AS			
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Mantenimiento preventivo sobre y cambio / Instalación y montaje / pintura y lubricado

OTROS PERMISOS Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda			HERRAMIENTA A UTILIZAR Seleccione con una X		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR Seleccione con una X según corresponda			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS Seleccione con una X según corresponda			
Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga	Manual	Eléctrica	Polipasto	Diferencial	Grúa	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	—

SELECCIÓN DEL TRABAJO Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Cerro comercial	Otro. Cuál? Fachada Sur Oriental.	8 metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Caídas a distinto nivel	X	Caídas al mismo nivel		Choques, cortes y golpes contra objetos	X	Atrapamiento por maquina en movimiento		Aprisionamiento por desplome de materiales		Electrocución por de energías peligrosas		Quemaduras por superficies calientes/ambientes calientes		Intoxicación por inhalación de gases peligrosos	
Heridas y Cortes por manipulación de herramienta		Lesiones osteomusculares por esfuerzo		Lesión ocular por proyección de partículas		Intoxicación por sustancias químicas o alimentos		Picaduras de animales ponzoñosos		Mordeduras por animales		Irritación en piel por contacto con sustancias químicas		Contacto por virus y bacterias	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)													
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro?			X
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, epp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
4	Revisión de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), teniendo en las inspecciones del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores autorizados.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
10	Plan de Rescate: se dara inicio, cuando un trabajador autorizado no cumpla inspección de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas

Indique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	Si
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable laboral o en caso y por lo tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	Si
3	¿Todos los trabajadores confirman que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?.	Si
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni tiene fobia al estar expuesto a ellas?	Si
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (cintas, conos, balizas, vayas, banderas, señalización de control vehicular)?	Si
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	Si
7	¿Se identifica huecos, aberturas y orificios que puede ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tanles, rejillas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizados y distribuidos?	NA
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	Si
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	Si
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y en sistema de acceso permiten la realización de la labor? Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (fisuras, porosidad, tamaño, anclajes). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como: panales de abejas, animales, conexiones a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	X
11	¿Se verificó los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro) Andamio	Si
12	¿Hay presencia a líneas energizadas y controlan las distancias de seguridad?	Si
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión pendiente, se corrobora la carga a soportar, la longitud del aparejo y los elementos de conexión?	NA
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	NO
		NA

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAÍDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado		Cónos y cintas		Escalera Fija de gato		Dos puntos de anclaje		Casco y barbuquejo	
Reentrenamiento vigente		Línea de advertencia		Escalera de extensión		Línea de trabajo		Lentes de seguridad	
Coordinador		Barandas		Escalera de tijera		Descensador automático		Guantes	
Montaje de Andamios		Malla perimetral		Escalera tipo avión		Ascensador		Protección respiratoria	
Curso reciclaje industrial		Tapas/señalización		Andamio		Silla de trabajo		Protección auditiva	
Manejo de Elevador		Ayudante de seguridad		Otro, cual?		Otro, cual?		Botas de seguridad	
Otro		Cenefa de acceso: Cartel de identificación, otros.						Otro, cual?	

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multiposición de 4 anillos		Línea de vida vertical portátil en cuerda		Línea de vida horizontal portátil	
Eslinga con absorbedor		Faiero para línea de vida portátil en cuerda		Instalación de tierra supresiva	
Eslinga de posicionamiento		Línea de vida vertical fija en cable		Línea de vida horizontal fija	
Eslinga de posicionamiento		Faiero para línea de vida fija		Kit de rescate	
Retrógrado en Y con absorbedor de impacto		Anclaje portátil / fija tipo		Botiquín de primeros auxilios	

Camilla con arnés	
Inmovilizadores de extremidades	
Inmovilizador de cuello	
Sistema de comunicación	
Enfermería (clínica)	

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y peso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS
Se deberá verificar etiquetas, cintas, costuras, partes metálicas y partes plásticas o fibras: B - Bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1				TRABAJADOR 2				TRABAJADOR 3				TRABAJADOR 4			
Arnés		Conectores	Anclaje	Arnés		Conectores	Anclaje	Arnés		Conectores	Anclaje	Arnés		Conectores	Anclaje
Bueno	Malo	Bueno Malo	Bueno Malo	Bueno	Malo	Bueno Malo	Bueno Malo	Bueno	Malo	Bueno Malo	Bueno Malo	Bueno	Malo	Bueno Malo	Bueno Malo

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escalera – andamio)
Indique N/A - SI-NO

			VALIDACIÓN
ESCALERAS	1	¿La escalera de extensión presente en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con pelos y cuenta para el agarre los mismos completos y sin desgaste?	—
	2	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	—
	3	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, separos (cuerda auxiliares o cadenas sin desgaste?	—
	4	¿Tiene conocimiento uso para el uso de la escalera de tijera de no estar paradas en el último peldaño para evitar una caída en alturas?	—
	5	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; herrajes correctos, indagás y frenos en buen estado?	—
ANDAMIOS	6	¿Se implementa ambiente certificado para uso de personas?	—
	7	¿La estructura de apoyo (el piso) es firme y plana, es rígida y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?	—
	8	¿Los trabajadores responsable del armado / desarme del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	—
	9	¿El andamio es armado siguiendo la estricta indicaciones del fabricante?	N/A
	10	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta necesaria?	—
	11	¿El andamio está conectado y no partes no presentan averías o están sueltas?	—
	12	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	—
	13	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones sin uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, golpes, hundimientos o golpes?	—
	14	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	—
	15	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	—
	16	¿El terreno es correctamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	17	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con cursos de manejo de estas mismas?	—
	18	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada tanto sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	—
	19	¿Se verificó el buen funcionamiento en los controles de la plataforma elevadora de personal, como: frenos, estabilizadores (si aplica)?	—
	20	¿La plataforma en que comandos de operación cuenta con los símbolos de uso, así como el procedimiento de seguridad?	—
	21	¿La barandilla del canto aislado, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente ajustadas, sin golpes ni hundimientos?	—
	22	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
ELEVADOR	23	¿Los anclajes de elevación, encuentra y de Soluación Plataforma a Tierra, funcionan adecuadamente?	—
	24	¿Cuenta con punto de anclaje de restricción de caídas al interior de la plataforma para el acompañamiento del trabajador autorizado?	—

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombre y apellidos completos:	Cédula:	Cargo:	Firma:
Juan David Ochoa	1066046620	Ayudante	Juan David O.

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / movil	Rol que desempeñara en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate (Si) Indicar que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3018394788	Reporte del accidente	X
3	ARL Sura	4510 0511414	Autorizar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor(ingeniero)	3118165199	Contactar al cliente y realizar el cerramiento de la escena	X

OBSERVACIONES

Intervención de excavación zona - sur - oriente / Trabajo en altura.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me COMPROMETO realizar mi actividad de acuerdo con sus condiciones y requerimientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL RPE	ROL AR	TIPO DOCUMENTO CC	TIPO DOCUMENTO CE	TIPO DOCUMENTO PA	TIPO DOCUMENTO Otro	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Brayan alejandro Munoz	X								1054994823	
2	Juan David ochoa									1.066.046620	Juan David O.
3											
4											

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencia AR: Asadante de seguridad C.C: Cedula Ciudadana, CE: Cedula extranjera PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de activación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	Estefania G.

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Fernando Arcungo	1053808658	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, comunicados y se AUTORIZA el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	Estefania G.

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X lo opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se describen a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	SST	Estefania G.

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, en techones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como avanzo con entrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un ítem de trabajo dentro de la jornada laboral. Si se tiene o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO	am / pm	HORA FINAL	am / pm	DIRECCIÓN
	18-12-23	10:00	pm	11:00	pm	Sede principal bienestar familiar.

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
								EPS	ARL	AFP
1	Diego Ricardo Alonso G	1053800660	Oficial	TA	COORD	RPE	AS			
2	TAU 39831	1053826460	Ayud	TA	COORD	RPE	AS			
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TA	COORD	RPE	AS			
4	Edwin Jesús [illegible]	93189990	Oficial	TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Intervención Escalera Sea y cuarto Instalación Aplicación silicona y pintura y tanque

OTROS PERMISOS Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda

Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga

HERRAMIENTA A UTILIZAR Seleccione con una X

Manual	Eléctrica
X	X

EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR Seleccione con una X según corresponda

Polipasto	Diferencial	Otros

TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS Selecciona con una X según corresponda

Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión

SELECCIÓN DEL TRABAJO Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda

Fachada	Centro comercial	Otro, Cuál?	ALTURA DE EXPOSICIÓN
X	-	Fachada Sur oriental	9 metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Caídas a distinto nivel	X	Caídas al mismo nivel		Choques, cortes y golpes contra objetos	X	Atrapamiento por máquina en movimiento	NA	Aplastamiento por caída de materiales	NA	Electrocución por exposición a energías peligrosas	NA	Quemaduras por superficies calientes/calor/llamas	X	Irritabilidad del tracto respiratorio por sustancias químicas	
Heridas y Cortes por manipulación de herramientas	X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X	Lesión ocular por proyección de partículas	X	Intoxicación por sustancias químicas o alimentos	NA	Picaduras de animales ponzoñosos	NA	Mordeduras por animales	NA	Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	NA	Contacto por virus y bacterias	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento) / **SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Preventivo y protección)**

		Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, eqs. herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
5	Instalación de equipos de alturas y sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), desarrollo a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
6	Autorización del Permiso para Trabajo en Alturas y donde que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	-

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDADEsta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturasIndique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los alrededores lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable hacia el cargo y no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores cumplen que en este momento no presentan ningún condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que esté libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conducta, manos, vértigo, somnolencia, estrés, entre otros?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni siente fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada puntos, conos, bolitas, vaya, barricada, señalización de control vehicular?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identifica huecos, aberturas y orificios que puede ocasionar caídas a distinto nivel y estas se encuentran debidamente cubiertas con tapas, tablas, rejillas, cubiertas y otros, que impidan a los trabajadores, así como debidamente señalizados y delimitados?	NA
8	¿La herramienta tiene adicional/manual es la apropiada para la actividad y esta en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar ya fue asignado en la tarea he sido divulgado en la charla de seguridad, así como las notas y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones perimetrales en cada escenario, y sus sistemas de acceso permiten la realización de la labor?, Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (Muros, parasidad, terreno, escaleras). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como: picaduras de abejas, animales, comadrenes e otros, electricidad, Redes eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se verificó las anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro)	Anclaje
12	¿Hay concreto o líneas energizadas y controlan los distancias de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje se certificado, cuenta con la vehículo periódica, se comprobó la carga a soportar, la integridad del sistema y los elementos de conexión?	NA
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	NA
		SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAÍDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESO		TRABAJO EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autocrédo		Cenes y cintas		Escalera Fija de gato		Dos puntas de anclaje	cant	Casco y barbuquejo	
Reentrenamiento (>2años)		Línea de advertencia	mts	Escalera de extensión		Línea de vida/eje	cant	Lentes de seguridad	
Coordinador		Barandas	mts	Escalera de tijera		Descensador automático	cant	Guantes	
Manejo de Andamios		Malla perimetral	mts	Escalera tipo gato		Autorretráctil	cant	Protección respiratoria	
Curso especial industrial		Tapaagujeros/rejillas		Andamio		Silla de trabajo	cant	Protección auditiva	
Manejo de Elevador		Ayudante de seguridad		Otro, cual?		Otro, cual?		Botas de seguridad	
Otro:		Conteo de acceso: Cerrar de identificación, otros.						Otro, cual?	

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI NO.

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 anillos		Línea de vida vertical portátil en cuerda		Línea de vida horizontal portátil	
Eslinga con absorbedor		Freno para línea de vida portátil en cuerda		Malla de cierre autoenrollable	
Eslinga de posicionamiento		Línea de vida vertical fija en cable		Línea de vida horizontal fija	
Eslinga en Y con absorbedor de impacto		Freno para línea de vida fija		Kit de rescate	
		Anclaje portátil / fijo en		Botiquín de primeros auxilios	

Camilla con arnés	
Ventiladores de extremidades	
Ventilador de cuello	
Sistema de comunicación	
Extintores (cilindro)	

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Se deberá verificar etiquetas, cintas, cuerdas, conexos, partes metálicas y partes plásticas a utilizar S - bueno / M - malo según corresponda

TRABAJADOR 1				TRABAJADOR 2				TRABAJADOR 3				TRABAJADOR 4			
Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamios)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, grietas, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con patas y cuenta para el trabajo, las ruedas completas y sin desgaste?.	-
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	-
	¿La escalera se nota está en buenas condiciones de uso, limpieza y peldaños en buen estado, tensores bien sujetados y pasadas sin desgaste?	-
	¿Tiene conocimiento que pone el uso de la escalera no libre debe evitar parados en el último peldaño para evitar una caída en alturas?	-
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera libre entre están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones, tornillos completos, ruidosos y firmes en buen estado?	-
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	-
	¿La capacidad de apoyo (el peso) es firme y plana, en dicha y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?.	-
	¿Los trabajadores responsable del armado / desmonte del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	-
	¿El andamio en momento permiten la estabas entradores del fabricante?	-
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	-
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan puntos o están podridas?	-
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	-
	¿Todos las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, pintura, hundimientos o golpes?	-
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	-
	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	-
ELEVADOR	¿El tiempo es completamente estable y revisado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas mismas?	-
	¿Los plataformas elevadoras de personal no sido sometida bajo sus puntos mecánicos, eléctricos y neumáticos?	-
	¿Se verificó el buen funcionamiento de los seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	-
	¿La plataforma en sus comandos de operación cuenta con los etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	-
	¿La barandilla así como verbaral, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente ajustadas, sin golpes ni hundimientos?	-
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los switches de elevación, emergencia y de Selección Plataforma o Tierra, funcionan adecuadamente?	-
	¿Cuenta con punto de anclaje de protección de caídas al interior de la plataforma para el desplazamiento del trabajador autorizado?	-

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos:	Cédula:	Cargo:	Firma:
Juan David Ochoa	1006960620	Ejecutor S.	Juan David O.

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / celular	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 – 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3215284764	Reporte del accidente	X
3	ARL-Sura	01800 8911414	Autorizar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/Ingeniero	3215162199	Corroborar el cliente y realizar el cerramiento de la escena	X

OBSERVACIONES

Intervención de fachada zona - Sur - Oficinas / trabajo en cubierta.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL RPE	ROL AS	TIPO DOCUMENTO CC	TIPO DOCUMENTO CE	TIPO DOCUMENTO PA	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Diego Armando Arango	TA			AS	CC		PA	1053828769	D.e.g
2	Estefania Gonzalez	TA			AS	CC	CE	PA	1053828769	
3	Victor Jimenez	TA			AS	CC	CE	PA	5466051	
4	Edwin Pulido	TA			AS	CC	CE	PA	93139880	

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencias
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía, CE: Cedula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/o de rescate y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez.	1053828769	Estefania G.

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Armando Arango	1053828769	Diego-

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Estefania Gonzalez	1053828769	Estefania G.

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrega el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TAr	DD/MM/AA 16-12-2023	HORA DE INICIO	7:30 am/pm	HORA FINAL	12:30 am/pm	DIRECCIÓN	Sede Principal Bluesteel Fontibón.

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL (Seleccione con X)		
				TA	SUPERV	RPE	AS	EPS	ARL	AFP
1	Ricardo Alexander Arango C	1.032580[illegible] C.C.	Oficial	X	COORD	RPE	AS	X	X	X
2	Jhon Sebastian Gil	1032[illegible] C.C.	Oficial	X	COORD	RPE	AS	X	X	X
3	Cristian Alejandro Nieves	1032[illegible] C.C.	Oficial	X	COORD	RPE	AS	X	X	X
4	Edwin Pedraza	7[illegible] C.C.	Oficial	X	COORD	RPE	AS	X	X	X

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Instalación Fachada Sur y Oriente / Lavado / Aplicación Grasa plus / Pintura y lavado.

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponde)			HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)			
Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga	Manual	Eléctrica	Polipasto	Diferencial	Grúa	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
—	—	—	X	—	—	—	—	X	—	—	—

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Cortes comercial	Otro, Cual? Fachada Sur y Oriente.	8 metros
X	—		

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X Caídas a distinto nivel	X Caídas al mismo nivel	X Choques, cortes y golpes contra objetos	X Atrapamiento por máquina en movimiento	N/A Aplastamiento por desplome de materiales	N/A Electrocución por de energías peligrosas	X Quemaduras por superficies calientes/temperaturas químicas	X Intoxicación por inhalación de gases/vapores químicos	X Intolerancia del trabajo respiratorio por sustancias químicas
X Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	X Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X Lesión ocular por proyección de partículas	X Intoxicación por exposición química o alimentos	N/A Picaduras de animales ponzoñosos	X Mordeduras por animales	X Quemaduras por contacto con sustancias químicas	N/A Contacto por aires y bacterias	

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS																	
		Prevención y protección																	
		Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otro:							
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, epp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, minadores, escaleras), desarrollado a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
6	Autorizacion del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
8	El Coordinador de T.A realizara el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							
10	Plan de Rescate: se dará inicio. Cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:							

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDADEsta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturasIndique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor. Igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable vigente o en año y por lo tanto no tienen restricciones que impidan ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certifican que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de consciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni serán fobia al estar expuesto a ellas?	SI
5	¿La zona de trabajo está cerca/cerca y señalizada (conos, cinta, bolsas, vayo, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a ejecutar?	SI
7	¿Se identifica huecos, alturas y/o rutas que pueda ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tablas, rejillas, cubiertas y tapas, que impidan a los trabajadores, así mismo debidamente señalizados y demarcados?	N/A
8	¿La herramienta tanto electrica/manual es la apropiada para la actividad y esta en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgada en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	X
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus sistemas de acceso permiten la realización de la labor? Se verificará: estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (techos, pantalla, terreno, andenes.). Se verifica los riesgos ambientales y biológicos como: panales de abejas, animales, cornisones e libra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se verifica los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro) Andamio	SI
12	¿Hay cerramo a fuentes energizadas y cortinan las distancias de seguridad?	N/A
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, se comprobó la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	N/A
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado	✓	Conos y cintas	✓	Escalera Fija de pozo	—	Doble punto de anclaje	—	Casco y barbuquejo	✓
Reentrenamiento vigente	✓	Kit de adsorbentes	—	Escalera de extensión	—	Línea de trabajo	—	Lentes de seguridad	✓
Coordinador	✓	Barandas	—	Escalera de tijera	—	Descendedor automático	—	Overoles	✓
Manejo de Andamios	—	Malla perimetral	—	Escalera tipo gato	—	Ascendedor	—	Protección respiratoria	—
Curso rescate industrial	—	Tapas/señalización	—	Andamio	✓	Silla de trabajo	—	Protección auditiva	✓
Manejo de Elevador	—	Ayudante de seguridad	✓	Otro, cual?	—	Otro, cual?	—	Botas de seguridad	✓
Otro:	—	Control de acceso: Carnet de identificación, otros.	—					Otro, cual?	—

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multiposición de 5 anillos	✓	Línea de vida vertical portátil en cuerda	—	Línea de vida horizontal portátil	—	Camilla con estaño	✓
Eslinga con absorbedor	—	Tripode para línea de vida portátil en cuerda	—	Mosquetón de cierre automático	—	Encauzadores de extremidades	—
Eslinga de posicionamiento	—	Línea de vida vertical fija con cable	—	Línea de vida horizontal fija	—	Inmovilizador de cuello	—
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	✓	Tripode para línea de vida fijo	—	Kit de rescate	—	Sistema de comunicación	—
		Anclaje portátil / tie off	—	Entrada de primeros auxilios	—	Elemento (cómo):	—

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Se deberá verificar eslingas, cintas, cuerdas, cuerdas, cortes, partes metálicas y partes plásticas e indicar B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés			Conectores		Anclaje	Arnés			Conectores		Anclaje	Arnés			Conectores		Anclaje	Arnés			Conectores		Anclaje
Bueno	Malo		Bueno	Malo		Bueno	Malo		Bueno	Malo		Bueno	Malo		Bueno	Malo		Bueno	Malo		Bueno	Malo	
✓			✓																				

INSPECCIÓN DE SEGRUIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamios)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presente en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones, cuenta con patas y cuenta para el anclaje las anclas completas y sin desgaste?	—
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	—
	¿La escalera de tijera esta en buenas condiciones de uso, tiene cojo y peldaños en buen estado, largueros (topes) ajustados y juntos sin desgaste?	—
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe evitar pararse en el último peldaño, para evitar una caída en altura?	—
	¿Peldaños y peldaños de la escalera tipo arán están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; barandas completas, eslingas y frenos en buen estado?	—
ANDAMIOS	¿Se incluyendo ambiente certificado para uso de personas?	✓
	¿La superficie de apoyo (el piso) es firme y plana, es apta y soporta la carga máxima de personal, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?	✓
	¿Los trabajadores responsable del armado / desarmado del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	N/A
	¿El armando es armando siguiendo las instrucciones del fabricante?	✓
	¿El personal a cargo del montaje y desarme no andamios cuenta con la herramienta adecuada?	✓
	¿El andamio está completo y así partes no presentan ausencias o estén quebradas?	✓
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	✓
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, ruptura, hundimientos o golpes?	✓
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	✓
	¿Se garantiza distancias seguras con respecto a líneas energizadas?	✓
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
ELEVADOR	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con cartas de manejo de cotas mínimas?	—
	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada tanto sus partes energéticas, eléctricas y mecánicas?	—
	¿Se verifica el buen funcionamiento de las sus partes de la plataforma elevadora de personal como frenos, estabilizadores la aplicar?	—
	¿La plataforma en sus conexiones de operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	—
	¿La baranda así como malla, puertas de vidrios están en buenas condiciones, correctamente ajustadas, sin quiebres o hundimientos?	—
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	¿Los switches de elevación, ascendido y de Selección Plataforma o Tierra, funcionan adecuadamente?	—
	¿Cuenta con puntos de anclaje de restricción de caídas al interior de la plataforma para el amarramiento del trabajador autorizado?	—

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate			
X Jeison [illegible]	Identificación: 1073834[illegible]	Cargo: Auxiliar	Firma:

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / Móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberil	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3015204706	Reporte del accidente	X
3	ARL-Sura	01800 0011414	Asistir la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/inspector	3219164109	Contactar al cliente y realizar el entrenamiento de la escalera	X

OBSERVACIONES:

Interventoría fachada zona Sur-Oriente / Trabajos en Andamio.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y tratamientos de seguridad

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL SPE	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Diego Armando Arango	X	CC	SPE	AS	CC	PA	1053826658	Diego
2	Jairo Jaramillo [illegible]	X	CO	X	AS	CC	PA	1053831114	
3	Cristian Alejandro M	X	CO	SPE	AS	CC	PA	1054994783	Cristian Muñoz
4	Esteyanna Gonzalez	X	CO	SPE	AS	CC	PA	1053818769	

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
SPE: Responsable Plan de Emergencia AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Colombia, CE: Cedula extranjera PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
X Jairo Jaramillo [illegible]	1053831114	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para mitigar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Armando Arango	1053826658	Diego
X Esteyanna Gonzalez	1053818769	Esteyanna G.

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
X Esteyanna Gonzalez Giraldo	1053818769	Esteyanna G.

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

	CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS Indique SI / NO	
1	El trabajo no esta terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
X Esteyanna Gonzalez	1053818769	SST	Esteyanna G.

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	DIRECCIÓN:
	15/12/2025	13:00 pm	17:00 pm	Sede Principal Bienestar Familiar

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL (Seleccione (X))		
				TA	COORD	EPS	AS	EPS	ARL	AFP
1	Cristian alejandro manuel	1054994823	Oficial		COORD		AS	X	X	X
2	Diego Andrade Arenas	1032408568	oficial	X	COORD		AS			
3	Jhon Vasquez Cote	1053833604	Ayudante	X	COORD		AS			
4	Edwin Quillay	1118888	Ayudante	X	COORD		AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Intervención Fachada Sur y Oriente / Resanado Manual / Pintura

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)			
Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga	Manual	Eléctrica	Pulpimatic	Diferencial	Grúa	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Factoría	Centro comercial	Otro Cual? Intervención Fachadas Sur y Oriente.	8 metros
X	-		

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X Caídas a distinto nivel	X Caídas al mismo nivel	X Golpes, cortes y golpes contra objetos	N/A Atrapamiento por máquinas en movimiento	N/A Aprisionamiento por desplome de materiales	N/A Electrocución por de energías peligrosas	N/A Quemaduras por superficies calientes/materiales calientes	N/A Inhalación del tracto respiratorio por ausencias químicas
X Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	X Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X Lesión ocular por proyección de partículas	N/A Inhalación por sustancias químicas o afluentes	N/A Picaduras de animales ponzoñosos	X Mordeduras por animales	N/A Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	X Contacto por virus y bacterias

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)											
1 Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
2 Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, epp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
3 Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
4 Apertura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
5 Instalación de equipos de alturas, sistemas de acceso (anclajes, elevadores, escaleras), únicamente a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
6 Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y dentro que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores autorizados.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
7 Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
8 El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumplir con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
9 Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
10 Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado se quedara suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N.A. SI, NO segun corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable inferior a un año y por lo tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certifican que en este momento no presentan ningún condición de salud física y mental cuestión por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que este bajo de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?.	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni sienten fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, cintas, balizas, vayas, barricadas, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se revisaron huecos, aberturas y grietas que puedan ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tablas, rejillas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizados y delimitados?	SI
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y será en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea fue suficientemente explicada en charla de seguridad, así como las roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus sistemas de acceso permiten la realización de la labor? Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (fisuras, porosidad, tamaño, anclajes). Se verificó los riesgos ambientales y biológicos como: presiva de abejas, animales, comejenes o tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se permite los anclajes donde se inmovilizan los trabajadores? (vena, tubo, viga, columna, andamio, otro) Andamio	SI
12	¿Hay cercanía a líneas energizadas y controlan las distancias de seguridad?	N/A
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, se comprobó la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de diseñado?	N/A
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAÍDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSION		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autocuidado	✓	Cintas y conos	✓	Escalera Fija en gato	-	Dos puntos de anclaje	-	Casco y barbuquejo	✓
Reentrenamiento cuarto	✓	Línea de advertencia	-	Escalera de tijeras	-	Línea de trabajo	-	Lentes de seguridad	✓
Coordinador	✓	Barandas	-	Plataforma de fibra	-	Descendedor automático	-	Guantes	✓
Manejo de Andamios	-	Malla perimetral	-	Escalera tipo silla	-	Ascendedor	-	Protección respiratoria	✓
Curso rescate industrial	-	Topes/Rodapiés/Zanja	-	Andamio	✓	Silla de trabajo	-	Protección auditiva	✓
Manejo de Elevador	-	Ayudante de seguridad	✓	Otro, cual?	-	Otro, cual?	-	Botas de seguridad	✓
Otro:	-	Control de acceso: Carnet de identificación, otros.	-					Otro, cual?	-

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI X NO ___

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas	✓	Línea de vida vertical portátil en cuerda	X	Línea de vida horizontal portátil	-	Camilla con arnés	✓
Eslinga con absorbedor	-	Freno para línea de vida portátil en cuerda	X	Mosquetón de cierre automático	-	Inmovilizadores de extremidades	-
Eslinga de posicionamiento	-	Línea de vida vertical fija en cable	-	Línea de vida horizontal fija	-	Inmovilizador de cuello	-
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	✓	Freno para línea de vida fija	-	Kit de rescate	-	Sistema de comunicación	-
		Anclaje portátil tie off	-	Bloqueo de primeros auxilios	-	Botiquines (cloruro)	-

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI X NO ___

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS
Se deberá verificar etiquetas, cotas, cuerdas, costuras, partes metálicas y partes plásticas e indicar B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
X		X		X		X		X		X													

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamio)
Indique N/A - SI-NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones, cuenta con pintura y cuenta para el agarre, los topones completos y en desgaste?	—
	¿Los trabajadores cuentan con el procedimiento y/o seguridad para el uso seguro de la escalera?	—
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, tensores (tijera) operativos y tuercas en ranuras?	—
	¿Tiene correctamente con pies el uso de la escalera de tijera dicho evitar parados en el último peldaño para evitar una caída en altura?	—
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo multi están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones, barandas completas, rociado y fijación en buen estado?	—
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	—
	¿La superficie de apoyo tal piso / es firme y plano, es nuevo y soporta la carga máxima de personas, evaluación, herramientas sin fundirse o desplazarse?	—
	¿Los trabajadores responsable del montaje / desmontaje del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	—
	¿El andamio es armado siguiendo la estrictas indicaciones del fabricante?	—
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	—
	¿El andamio está completo y sin partes, no presentan anclajes o están oxidados?	—
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este sistema?	—
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, crucetas, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, rotura, hundimiento o golpes?	—
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este sistema?	—
	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	N/A
ELEVADOR	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estos mismos?	—
	¿La plataforma elevadora de personal he sido evaluada tanto sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	—
	¿Se verificó el buen funcionamiento de las seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	—
	¿La plataforma en sus manuales de operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	—
	¿La baranda así como rodapié, puertas de acceso están en buenas condiciones, completamente abrochadas, sin golpes, ni hundimientos?	—
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	¿Los botones de elevación, descenso, y de Selección Plataforma o Torre, funcionan adecuadamente?	—
	¿Cuenta con punto de anclaje de restricción de caídas al interior de la plataforma para el aseguramiento del trabajador autorizado?	—

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos:	Cédula:	Cargo:	Firma:
Jenny Estrada Gil	1053804466	T.A.	

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios ya sea vía del trabajador que ha sufrido una caída. X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3013287788	Reporte del accidente X
3	ARL-Sura	018000 511414	Activación de atención de la emergencia X
4	Supervisor/ingeniero	3218166169	Contactar al clínica y realizar el diligenciamiento de la encuesta

OBSERVACIONES

Trabajo virtual Facturación

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me COMPROMETO trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL SPE	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Cristian Alejandro Ramírez	X				CC	1054994827	
2	Diego Armando Arango C		X			CC	1053808658	
3	Juliana Castaño Giraldo	X				CC	1053834444	
4	Edwin Posada					CC	73155980	

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
SPE: Responsable Plan de Emergencia AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía. CE: Cedula extranjera *PA: Pasaporte

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de activación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Jenny Estrada Gil	1053804466	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en compañía con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realice la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
X Diego Armando Arango C	1053808658	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, evaluados, controlados y se AUTORIZA el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juliana Castaño Giraldo	1053764828	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	No han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Juliana Castaño Giraldo	1053764828	Ing SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambio de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	DIRECCIÓN:
	14-12-2023	7:00am	12:00pm	Sede Principal Bienestar Familiar.

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione con X		
				TA	COORD	SUP	AS	EPS	ARL	AFP
1	Olivo Armando Arenas	X1053806	Oficial	X	COOR	SUP	AS	X	X	X
2	Juan David Ochoa C.	1.061.716.686	Ayudante	X	COORD	SUP	AS	X	X	X
3	Jairo Andres Gil R.	1.067.944.488	oficial		COORD	SUP	AS	X	X	X
4	Edwin Pereira L.	1114.8880	oficial		COORD	SUP	AS	X	X	X

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Instalación fachadas - Lavado - Retiro - Pintura

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponde)			HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)			
Energías peligrosas	Trabajo en Caliente	Izaje de carga	Manual	Electrica	Polipasto	Diferencial	Grua	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Cerro comercial	Otro, Cual?	
X	-	Instalación fachada.	metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X Caídas a distinto Nivel	X Caídas al mismo nivel	X Choques, golpes y golpes contra objetos	X Atrapamiento por máquina en movimiento	X Aplastamiento por deslizone de materiales	X Electrocución por de energías peligrosas	X Quemaduras por superficies calientes/sustancias químicas	X Intoxicidad del tracto respiratorio por sustancias químicos
X Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	X Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X Lesión ocular por proyección de partículas	X Intoxicación por sustancias químicas o alimentos	X Picaduras de animales ponzoñosas	X Morderduras por animales	X Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	X Contacto por virus y bacterias

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)													
1 Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
2 Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de accesos, epp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
3 Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
4 Prueba de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
5 Instalación de equipos de alturas - sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras) de acuerdo a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
6 Autorización del Permiso para Trabajo en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
7 Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
8 El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
9 Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:	
10 Plan de Rescate: se dará aviso, usando un trabajador autorizado he quedará suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no puede autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad	X	Otro:	

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N A. SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	Las condiciones ambientales (lluvia, viento, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, cumpliendo todos los escenarios lo permiten?	SI
2	Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable interior a un año y por lo tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	Todos los trabajadores certifican que sin ánimo de consumo no presentan ninguna condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que afecten los niveles de conciencia, reflejos, vértigo, somnolencias, aplicado, entre otros?.	SI
4	Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni piensa estar expuesto a ellos?	SI
5	La zona de trabajo está demarcada y señalizada (cinta, conos, bolardo, vaya, banderola, señalización de control vehicular)?	SI
6	Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido contenidos antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	Las aberturas huecos, aberturas y orificios que puede ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tablas, rejillas, cubiertas y otros, que protegen a los trabajadores así como debidamente señalizados y demarcados?	SI
8	La herramienta tanto eléctrica manual es la apropiada para la actividad y esta en buen estado?	SI
9	El trabajo a realizar y la descripción de la tarea fue bien divulgada en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	Las condiciones particulares en cada escenario, y las sistemas de acceso permiten la realización de la labor? Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (vigas, pontadal, tensero, anclajes). Se verifico los riesgos ambientales y biológicos como: panales de abejas, animales, roedores o fiera, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	Se verificó los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro) andamio.	SI
12	Hay censuras a fecha energizadas y controlan las distancias de seguridad?	N/A
13	El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, se conpeció la carga a suportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	N/A
14	Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAÍDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado	✓	Cintas y conos	✓	Escalera Fija de gato	-	Dos puntos de anclaje	-	Casco y barbuquejo	✓
Reentrenamiento vigente	✓	Línea de advertencia	-	Escalera de extensión	-	Línea de trabajo	-	Gafas de seguridad	✓
Coordinador	-	Barandas	-	Escalera de tijera	-	Descensor/ar automático	-	Guantes	✓
Manejo de Andamios	-	Malla perimetral	-	Escalera tipo avión	-	Ascensores	-	Protección respiratoria	✓
Curso rescate industrial	-	Tapas/trampas/cubierta	-	Andamio	X	Silla de trabajo	-	Protección auditiva	
Manejo de Elevador	-	Ayudante de seguridad	✓	Otro, cual:	-	Otro, cual?	-	Botas de seguridad	
Otro:	-	Control de acceso: Carnet de identificación, otros.						Otro, cual?	

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 anguilas	✓	Línea de vida vertical portátil en cuerda	-	Línea de vida horizontal portátil	-
Eslinga con absorbedor	-	Freno para línea de vida portátil en cuerda	-	Absorción de clema automático	-
Eslinga de posicionamiento	-	Línea de vida vertical fija en cable	-	Línea de vida horizontal fija	-
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	✓	Freno para línea de vida fija	-	Kit de rescate	-
		Anclaje portátil / tie off	-	Botiquín de primeros auxilios	-

Camilla con arnés	✓
Inmovilizadores de extremidades	-
Inmovilizador de cuello	-
Sistema de comunicación	-
Extintores (clase)	-

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS
Se deben verificar: eslingas, cintas, cuerdas, carabinas, partes metálicas y plástico e indicar B - Bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
X		X		X		X		X		X													

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamio)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con patas y cuerda para el izaje; las zapatas completas y sin desgaste?.	-
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	-
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, tensores (tiers) ajustados y zapatas sin desgaste?	-
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe evitar pararse en el último peldaño para evitar una caída en altura?	-
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; barandas completas, redapié y frenos en buen estado?	-
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	N/A
	¿La superficie de apoyo del pies y las barra y plano es rígido y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse? Descansa Piso.	N/A
	¿Los trabajadores responsable del armado / desarmado del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	N/A
	¿El andamio es armado siguiendo las estrías indicaciones del fabricante?	/
	¿El personal a cargo del montaje y desarme del andamio cuenta con la herramienta adecuadas?	/
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan averías o estén perdidas? Falta Plataforma superior	/
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	/
	¿Todos los partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, golpes, hundimientos o golpes?	/
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	/
	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	/
ELEVADOR	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuentan con curso de manejo de estas mismas?	-
	¿La plataforma es apta de personal ha sido revisada tanto en sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	-
	¿Se verificó el buen funcionamiento de los seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	-
	¿La plataforma en sus comienzos de operación cuenta con etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	-
	¿La baranda así como rodapié puerta de ingreso están en buenas condiciones completamente aseguradas, sin grietas o hundimientos?	-
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los switches de elevación, encendido y de Botón de Plataforma y Tierra, han sido adecuadamente?	-
	¿Cuenta con punto de anclaje de restricción de caídas al interior de la plataforma para el aseguramiento del trabajador autorizado?	-

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos	Cédula	Cargo	Firma
Juan David ochoa	1.060.646.620	Ayudante	Juan D. ochoa

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestacion de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caida.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3016294755	Reporte del Accidente	X
3	ARL-Sura	01800 0011414	Autorizar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/gerente	3216158599	Contactar al cliente y notificar el cerramiento de la escena	X

OBSERVACIONES

Intervención Fachada - Lavado - Resanado - Pintura.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL APS	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Diego Armando Arango C	X				CC	7033809650	Diego
2	Juan David ochoa C.			X		CC	1060646620	Juan D. ochoa
3	Duvan Camilo Ipia					CC	1053764878	
4	Fabian Quintero					CC	7719580	

TA: Teleoperador Avanzado TSA CO
Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencia
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadania, CE: Cedula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunico al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Armando Arango	1053820858	Diego

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Consigo el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallen a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	Inp SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, debera ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con mantenimiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA 03-12-2023	HORA DE INICIO	7:30 am/pm	HORA FINAL	17:30 am/pm	DIRECCIÓN: Sede Principal Bienestar Familiar

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR: TA	COORD	APE	AS	SEGURIDAD SOCIAL. Seleccione (X): EPS	ARL	AFP
1	Cristian Alberto Herrera.	1054990823	Trabajador Alturas	X	COORD	APE	AS	X	X	X
2	JUAN DAVID [illegible]	1053[illegible]	Ayudante	TA	COORD	APE	AS	X	X	X
3	Diego Armando Ayala	1054[illegible]	Coordinador	X	COORD	APE	AS	X	X	X
4	Oscar Mauricio [illegible]	1.066.646.660	Ayudante		COORD	APE	AS	X	X	X

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Armado de Andamio Intervención Fachada

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Energías peligrosas	Trabajo en Caliente	Izaje de carga
—	—	—

HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)

Manual	Eléctrica
X	—

EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)

Polipasto	Diferencial	Grúa
—	—	—

TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)

Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
X	—	—	—

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Fachada	Centro comercial	Otro, Cual?	ALTURA DE EXPOSICIÓN
X	—	Armado Andamio. Intervención Fachada.	____ metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X	Caídas a distinto nivel	X	Caídas al mismo nivel	X	Choques, cortes y golpes contra objetos	N/A	Atrapamiento por máquina en movimiento	N/A	Aplastamiento por desplome de materiales	N/A	Electrocución por de energías peligrosas
N/A	Quemaduras por superficies calientes/sustancias corrosivas	N/A	Inestabilidad del tanto respiratorio por sustancias químicas	X	Hondas y Cortes por manipulación de herramienta	X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo	N/A	Lesión ocular por proyección de partículas	N/A	Intoxicación por sustancias químicas o alimentos
N/A	Picaduras de animales ponzoñosos	X	Mordeduras por animales	N/A	Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	X	Contacto por virus y bacterias				

#	SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)													
		Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.														
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, ejo, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
4	Revisión de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), desarrollo a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado he quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para TA	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otro:			

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable inferior a un año y por lo tanto no tienen restricciones que impidan ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certifican que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni sienten fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, cercas, vallas, vayas, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identifica fuentes, alcantarillas y vehículos que pueda ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, vallas, vallas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizados y delimitados?	SI
8	¿La herramienta tanto electrica como el de la apoyada para la actividad y esta en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad. Así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones perimetrales en cada escenario, y sus alrededores de acceso permiten la realización de la labor? Se verifica el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (fisuras, porosidad, terreno, arenales). Se verifica los riesgos ambientales y biológicos como panales de abejas, enemigos, convulsiones a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se verifica los anclajes donde se asegurara los trabajadores? (estructura, viga columna, andamio, otro) Andamio	Si
12	¿Hay concreto a líneas energizadas y cortocircuitos las distancias de seguridad?	N/A
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, se corrobora la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	N/A
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado	✓	Cones y cintas	✓	Escalera Fija de gato	—	Dos puntos de anclaje	—	Casco y barbuquejo	✓
Reentrenamiento (vigente)	✓	Línea de advertencia	—	Escalera de extensión	—	Línea de trabajo	—	Lentes de seguridad	✓
Coordinador	✓	Resortes	—	Escalera de tijera	—	Descendedor automático	—	Guantes	✓
Manejo de Andamios	—	Malla perimetral	—	Escalera tipo avión	✓	Ascendedor	—	Protección respiratoria	✓
Curso reactiva extendido	—	Tapa/señalización	—	Andamio	✓	Silla de trabajo	—	Protección auditiva	✓
Manejo de Elevador	—	Ayudante de seguridad	✓	Otro, cual	—	Otro, cual?	—	Botas de seguridad	✓
Otro	—	Conducto de acceso: Cabrel de identificación, otros	—					Otro, cual?	—

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI X NO ___

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas	✓	Línea de vida vertical portátil en cuerda	—	Línea de vida horizontal portátil	—	Camilla en acería	—
Eslinga con absorbedor	—	Frenos para línea de vida portátil en cuerda	—	Mosquetón de cierre automático	—	Inmovilizadores de antebrazo/pie	—
Eslinga de restricción	—	Línea de vida vertical fija en cable	—	Línea de vida horizontal fija	—	Inmovilizador de cuello	—
Eslinga de posicionamiento	—	Freno para línea de vida fija	—	Kit de anclaje	—	Sistema de comunicación	—
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	✓	Anclaje portátil / Se off	—	Botiquín o primeros auxilios	—	Extremeria (cilenta)	—

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son VERIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI X NO ___

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS
Se deberá verificar etiquetas, cortes, cuerdas, costuras, partes metálicas y partes plásticas o anticor B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
X		X		X		X		X		X													

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamios)
Indique N/A - SI-NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libre de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; atento con pintura y cuenta para el izaje; las ruedas completas y en desgaste?	—
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	—
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, largueros (tijera) ajustados y zapatas sin desgaste?	—
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe evitar pararse en el último peldaño para evitar una caída en el caso?	—
	¿Para tramos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; bandas completas, rotación y frenos en buen estado?	—
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	✓
	¿La superficie de apoyo (el piso) es firme y plana, es rígida y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse? Pavimentado	✓
	¿Los trabajadores responsable del armado / desarme del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	NO
	¿El andamio es armado siguiendo las estrictas indicaciones del fabricante?	✓
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	✓
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan averías o están ausentes?	✓
	¿Los trabajadores autorizados cumplen el requerimiento de seguridad para el uso seguro de esta misma?	✓
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de corrosión, golpes, hundimientos y golpes?	✓
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de esta misma?	✓
	¿Se garantiza distancias seguras con respecto a líneas energizadas?	N/A
ELEVADOR	¿El terreno es completamente estable y adecuado para el uso en la plataforma elevadora?	—
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas misma?	—
	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada tanto en partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	—
	¿Se verifica el buen funcionamiento de los mecanismos de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	—
	¿La plataforma en sus perímetros de elevación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	—
	¿La baranda del cesto trabajo, puertas de ingreso están en buenas condiciones, completamente cerradas, sin golpes ni hundimientos?	—
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	¿Los controles de elevación, encendido y de descenso Plataforma o Tierra, funcionan adecuadamente?	—
	¿Cuenta con punto de anclaje de protección de caídas al interior de la plataforma para el procedimiento del trabajador autorizado?	—

ACTIVACION DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos:	Cédula:	Cargo:	Firma:
Juan David Ochoa Cifuentes	1053764878	Ayudante	

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o traslado del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3016204785	Reporte del accidente	X
3	ARL-Sura	01800 0811454	Activación de la alerta de la emergencia	X
4	Supervisor/Ingeniero	3218198188	Contactar al cliente y realizar el cerramiento de la escena	X

OBSERVACIONES

Intervención Fachada y Armada de Andamios.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL RPS	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Cristian Alejandro Herrera	X				TI	1054994877	
2	Juan sebastian Gil	X		X		CC	1053760048	
3	Diego Armando Arango G	X				CC	1053780858	
4	Juan David Ochoa Cifuentes	X		X		TI	1060646620	

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
RPS: Responsable Plan de Emergencia AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía. CE: Cedula extranjera PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de activación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan David Ochoa Cifuentes	TI 1060.646620	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Daniel del Mar Echeverri Agudelo	CC 1152157041	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	Ing SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para TA.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO	am / pm	HORA FINAL	am / pm	DIRECCIÓN:
	12-12-2023		Pudiera	11:30pm	17:00	Sede Cerro Bienestar Familiar

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
				TA	COORD	APO	AS	EPS	ARL	APF
1	Diego Armando Arango	1053816658	Oficial	TA	COORD	RPE	AS	X	X	X
2	Jean Sebastian Bustillo	1032829919	Ayudante	TA	COORD	RPE	AS	X	X	X
3				TA	COORD	RPE	AS			
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Lavadas en Cubierta/Limpieza Canales.

OTROS PERMISOS Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda			HERRAMIENTA A UTILIZAR Seleccione con una X		EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR Seleccione con una X según corresponda			TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS Seleccione con una X según corresponda			
Energías peligrosas	Trabajo en Caliente	Izaje de carga	Manual	Eléctrica	Pluma/o	Diferencial	Grúa	Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda			ALTURA DE EXPOSICIÓN
Fachada	Centro comercial	Otro, Cual? Trabajo sobre Cubierta.	7.20 metros
-	-		

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X	Caídas a distinto nivel	X	Caídas al mismo nivel	X	Choques, golpes y golpes contra objetos	N/A	Atrapamiento por máquina en movimiento	N/A	Aplastamiento por desplome de materiales	X	Electrocución por de energías peligrosas	N/A	Quemaduras por superficies calientes/sustancias calientes	N/A	Inhalabilidad del humo respiratorio por sustancias químicas
X	Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X	Lesión ocular por proyección de partículas	N/A	Intoxicación por sustancias químicas o alimentos	X	Picaduras de animales ponzoñosos	X	Mordeduras por animales	N/A	Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	X	Contacto por Virus y bacterias

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)							
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, eps, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
4	Pistoleo de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
5	Instalación de equipos de alturas y sistemas de acceso (andamios, escaleras, escaleras), dependiendo a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requiera por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente	X	Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Procedimiento de seguridad	X
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no puede autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para TA.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A. SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (Viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los elementos lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable inferior a un año y por lo tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certificam que en este momento no presentan ninguna condicion de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, dse está libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los reflejos de somnolencia, mareos, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?.	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni sienten fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, cintas, bolizas, vayá, banderas, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido considerados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identifico huecos, aberturas y orificios que puede ocasionar caidas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, tablas rígidas, cubiertas y otros, que protejan a los transeuntes, así como debidamente señalizados y delimitados?	SI
8	¿La herramienta tanto electricamental es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario y sus exigencias de acceso permiten la realización de la labor?, Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (Rejas, porosidad, terreno, anclajes,). Se verifico los riesgos ambientales y biológicos como: panales de abejas, enjambres, convulsiones a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se verificó los anclajes donde se asegurarán los trabajadores? (estructura, viga, columnas, andamios, otro) Andamio	SI
12	¿Hay cercanos a líneas energizadas y controlan las distancias de seguridad?	
13	¿El equipo de izaje se certificado, cuenta con la revisión periódica, se conopcerá la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	N/A
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Autorizado	X	Conos y cintas	X	Escalera Fija en pozo	-	Dos puntos de anclaje	-	Casco y barbuquejo	X
Reentrenamiento vigente	X	Línea de advertencia	-	Escalera de extensión	-	Línea de trabajo	X	Líneas de seguridad	X
Coordinador	X	Barandas	-	Escalera de tijera	-	Descendedor automático	X	Guantes	X
Manejo de Andamios	-	Malla perimetral	-	Escalera tipo avión	-	Ascendedor	-	Protección respiratoria	X
Curso rescate industrial	-	Tapas/tabaquería	-	Andamio	-	Silla de trabajo	-	Protección auditiva	X
Manejo de Elevador	-	Ayudante de seguridad	X	Otro, cual?	-	Otro, cual?	-	Botas de seguridad	X
Otro	-	Control de acceso: Carnet de identificación, otros.	-	Ficha entrada.				Otro, cual?	-

Los elementos de protección personal seleccionados son apropiados, acordes a la tarea a realizar y están en optimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas	X	Línea de vida vertical portátil en cuerda	-	Línea de vida horizontal portátil	-	Camilla con asilla	-
Eslinga con absorbedor	-	Cinta para línea de vida portátil en cuerda	X	Navegación de cinta automática	X	Inmovilizadores de extremidades	-
Eslinga de restricción	-	Línea de vida vertical fija en cable	-	Línea de vida horizontal fija	-	Inmovilizador de cuello	-
Eslinga de posicionamiento	-	Freno para línea de vida fija	-	Kit de rescate	-	Sistema de comunicación	-
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	X	Anclaje portátil tipo cinta	Tripode	Solución de primeros auxilios	X	Enfermería (diente)	-

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, material, figura, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS
Se deberá verificar etiquetas, cintas, costuras, partes metálicas y partes plásticas a indicar B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1				TRABAJADOR 2				TRABAJADOR 3				TRABAJADOR 4			
Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
X		X		X		X		X		X					

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escalera - andamio)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con patas y cuando para el izaje; las zapatas completas y sin desgaste?	-
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	-
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, tensores (tijera) ajustados y zapatas sin desgaste?	-
	¿Tiene conocimiento que pora el uso de la escalera de tijera debe evitar pararse en el último peldaño para evitar una caída en altura?	-
	¿Presentanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; barandas completas, peldaños y frenos en buen estado?	-
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	-
	¿Le suministra el apoyo (el piso) en firme y plano, es rígido y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas en hundirse o desplazarse?	-
	¿Los trabajadores responsable del armado / desarmado del andamio, cuenta con curso de fijación/o post tal fin?	-
	¿El andamio es armado siguiendo la estrictas indicaciones del fabricante?	-
	¿El personal a cargo del montaje o desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	-
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan armas en estas soldadas?	-
	¿Los trabajadores alrededores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	-
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escalerillas, plataformas de trabajo, libre de óxido, corrosión, pintura, rendimientos o golpes?	-
	¿Los trabajadores auxiliares conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	-
	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	-
ELEVADOR	¿El tercero es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas mismas?	-
	¿La plataforma elevadora de personal la cual vayamos tener sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	-
	¿Se verificó el buen funcionamiento de las seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, velocidad/cero (si aplica)?	-
	¿La plataforma en sus contenidos del operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	-
	¿La baranda del tercio inferior, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente ajustados, sin golpes ni hundimientos?	-
	¿El tercero es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	-
	¿Los switches de elevación, encendido y de Selección Plataforma o Tierra, funcionan adecuadamente?	-
	¿Cuenta con punto de anclaje de restricción de caídas al interior de la plataforma para el aseguramiento del trabajador autorizado?	-

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos	Cédula	Cargo	Firma
Jean Sebastian Gil	1053834464	Ayudante	

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / celular	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3018204788	Reporte del accidente	X
3	ARL Sura	01800 0051414	Activar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/Ingeniero	3218168598	Contactar al cliente y realizar el comparendo de la escena	X

OBSERVACIONES

Labor en Cubierta / Limpieza de canales

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL RPE	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Jean Sebastian Gil	X		X		CC	1053834464	
2	Diego Alexander Arango	X				CC	1037606628	
3								
4								

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencia
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía, CE: Cédula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de activación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Jean Sebastian Gil	1053834464	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para mitigar los riesgos asociados a este trabajo y lo comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Jean Sebastian Gil	1053834464	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zona de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, comentados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	Insp. SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso no es de carácter obligatorio, deberá ser enviado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguros y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un ítem de trabajo dentro de la jornada laboral. Si le tareo o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	DIRECCIÓN
	12/12/2024	2:30 pm	17:00 pm	Sede Principal Bienestar Familiar.

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
				TA	COORD	RPE	AS	EPS	ARL	AFP
1	Cristian Alejandro Meneses.	1.054.994.621	Oficial.	X	COOR	RPE	AS	X	X	X
2	Juan Daniel Ochoa	1.060.646.670	Ayudante	X	COORD	RPE	AS	X	X	X
3				TA	COORD	RPE	AS			
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Armado de Andamio / Zona Oriente / Intervención Fachada.

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Energías peligrosas	Trabajo en Caliente	Izaje de carga

HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)

Manual	Eléctrica

EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)

Polipasto	Diferencial	Grúa

TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS Seleccione con una X según corresponda

Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
X			

SELECCIÓN DEL TRABAJO Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda

Fachada	Centro comercial	Otro, Cuál?	ALTURA DE EXPOSICIÓN
X		Armado Andamio - Intervención Fachada.	8 metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X Caídas a distinto nivel	X Caídas al mismo nivel	X Choques, cortes y golpes contra objetos	X Atrapamiento por máquina en movimiento	- Aplastamiento por despiome de materiales	- Electrocución por de energías peligrosas	- Quemaduras por superficies calientes/substancias químicas	- Inhalabilidad del trabajo respiratorio por sustancias químicas
X Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	X Lesiones osteomusculares por esfuerzos	- Lesión ocular por proyección de partículas	- Intoxicación por sustancias químicas o sirmentos	X Picaduras de animales ponzoñosos	X Mordeduras por animales	- Irritación en piel por contacto con sustancias químicas	X Contacto por virus y bacterias

#	SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Preventivo y protectivo)											
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, eqp, herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente	X	Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), desbarondo a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
6	Autorización del Permiso para Trabajo en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores soperiores.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	
10	Plan de Rescate: se dara inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caidas y por su propio medio no pueda autoevacuarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X	Otros:	

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique NA, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, tormentas, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable emitido a un año por lo tanto no tienen restricciones que impidan ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certifican que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental conocidas por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, con esto libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, somnolencias, espasmos, entre otros?.	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni sienten fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, cintas, vallas, vayas, barreras, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a las peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de dispertar este permiso, las condiciones encontradas son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identifico huecos, elevations y anticos que puedo ocasionar caidas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente aislados con tapas, tablas, rejillas, cubiertas y otros, con protectores a los trabajadores así como debidamente señalizados y delimitados?	SI
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgada en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus sistemas de acceso permiten la realización de la labor? Se verifico el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (fisuras, peroxidad, tamano, anclajes). Se verifico los riesgos ambientales y biológicos como panales de abejas, animales, conectores a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, pasos entre otros?	SI
11	¿Se verifico los anclajes donde se aseguraran los trabajadores? (estructura, viga, columna, escalera, otro) Andamio	SI
12	¿Hay cercanía a fuentes energizadas y controlan las distancias de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la validez periódica, se comprueba la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	N/A
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de dispertar este permiso?	N/A SI
		SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACION EN TEA

Autorizado	✓
Reentrenamiento vigente	✓
Coordinador	✓
Manejo de Andamios	—
Curso trabajo en altura	—
Manejo de Elevador	—
Otro:	—

MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Conos y cinta:	—
Línea de advertencia	—
Barandas	—
Malla perimetral:	—
Tapas/rejilla/Abertu	—
Auxiliatura de seguridad	✓
Otro:	—
Control de acceso: Carnet de identificación, otros.	—

SISTEMAS DE ACCESOS

Escalera Pie de gato	—
Escalera de extensión	—
Escalera de Nora	—
Escalera tipo avión	—
Andamio	✓
Otro, cual: Pasos Escalera Fachada	

TRABAJOS EN SUSPENSIÓN

Dos puntos de anclaje	—
Línea de trabajo	—
Descensador automático	—
Ascendedor	—
Silla de trabajo	—
Otro, cual?	—

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Casco y barbuquejo	✓
Lentes de seguridad	✓
Guantes	✓
Protección respiratoria	✓
Protección auditiva	✓
Botas de seguridad	✓
Otro, cual?	—

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y estos en óptimas condiciones de uso: SI NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas	✓	Línea de vida vertical portátil en cuerda	X	Línea de vida horizontal portátil	—
Eslinga con absorbedor	✓	Freno para línea de vida portátil en cuerda	—	Mosquetón de cierre automático	—
Eslinga de restricción	—	Línea de vida vertical fija en cable	—	Línea de vida horizontal fija	X
Eslinga de posicionamiento	—	Freno para línea de vida fija	—	Kit de rescate	—
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	✓	Anclaje portátil / de off	✓	Bolsa/s de primeros auxilios	—

Camilla con arafia	—
Inmovilizadores de extremidades	—
Inmovilización de cuello	—
Sistema de comunicación	—
Extintor/es (clase)	—

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, tamaño, figura, materiales y uso: SI NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS
Se deberá verificar elásticos, cintas, cuerdas, costuras; partes metálicas y partes plásticas a inspeccionar B - bueno / M-malo según corresponda

TRABAJADOR 1				TRABAJADOR 2				TRABAJADOR 3				TRABAJADOR 4			
Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
X		X		X											

Anclajes		Eslinga		Anclajes		Eslinga		Anclajes		Eslinga		Anclajes		Eslinga	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
		X				X									

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamios)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o deformaciones; cuenta con patas y cuerda para el izaje; las ruedas completas y sin desgaste?.	
	¿Los trabajadores conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	
	¿La escalera de fibra está en buenas condiciones de uso, largueros y peldaños en buen estado, largueros (fijos) alineados y paralelos sin objetos?	
	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de fibra debe estar pisando en el último peldaño para subir una carga en alturas?	
	¿Presentan los peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o deformaciones; herramientas completas, rompas y tornos en buen estado?	
ANDAMIOS	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	
	¿La capacidad de apoyo (el piso) es firme y plano, es rígido y soportaría carga máxima de personas, trabajadores, herramientas sin hundirse o desplazarse?	
	¿Los trabajadores cumplen con el arnesado / desarnesado del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	
	¿El andamio es armando siguiendo la especificaciones del fabricante?	
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan fisuras ni roturas evidentes?	
	¿Los trabajadores ayudantes conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	
	¿Todos las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, daños, hundimientos o golpes?	
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	
	¿Se garantiza ostensión seguro con respecto a líneas energizadas?	
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas mismas?	
	¿La plataformas elevadora de personal no pide rotación tanto con cargas eléctricas, eléctricas y neumáticas?	
	¿Se verifico el buen funcionamiento de las seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	
	¿La plataformas en sus compañías de operación cuenta con las etiquetas de uno, así como el procedimiento de seguridad?	
	¿La barandilla del canino rebatible, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente ajustables, sin golpes ni hundimientos?	
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	
	¿Las pruebas de elevación, operación y de detección Plataforma a Tierra, funcionan adecuadamente?	
	¿Cuenta con punto de anclaje de protección de caídas al interior de la plataforma para el aseguramiento del trabajador autorizado?	

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos: Juan David ochoa Cifuentes | Cédula: 1.060.646.620 | Cargo: Ayudante. | Firma: Juan D. ochoa

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / celular	Rol que desempeñará en el plan de emergencia
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que he sufrido una caída. X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3014204795	Reporte del accidente
3	ARL Sura	01800 8911414	Autorizar la atención de la emergencia X
4	Supervisor/Ingeniero	3181465159	Contactar al cliente y realizar el cerramiento de la escena X

OBSERVACIONES:

Armado de andamio / Intervención Fachada.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me COMPROMETO trabajar de acuerdo con sus condiciones y recomendaciones de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CD	ROL RPE	ROL AS	TIPO DOCUMENTO CC	TIPO DOCUMENTO CE	TIPO DOCUMENTO PA	TIPO DOCUMENTO Otro	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Cristian alejandro Mendoza	X				X				1054994827	Cristian Mendoza
2	Juan David ochoa C.		X			X				1.060.646.620	Juan D. ochoa
3											
4											

TA: Trabajador Autorizado TEA CD: Coordinador TEA RPE: Responsable Plan de Emergencia AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía, CE: Cedula extranjera PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan David ochoa Cifuentes.	1.060.646.620.	Juan D. ochoa

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): Yo verificaré en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los convenceré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Cristian alejandro Mendoza Cardenas	1054994827	Cristian Mendoza

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TEA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Ostaño Giraldo	1053764828	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS Indique SI / NO		CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A
1 El trabajo ha sido terminado	X	
2 El trabajo ha sido cumplido		
3 El trabajo ha sido suspendido		
4 El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras		
5 Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales		
6 Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.		

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Liliana Ostaño Giraldo	1053764828	Insp- SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder listar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguras y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL TA:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO		HORA FINAL		DIRECCIÓN:
	11-12-2023	7:00	am/pm	17:00	pm	El Sade Cospa Bienestar Familiar

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
				TA	CDOR	RPE	AS	EPS	ARL	AFP
1	Diego Armando Arango	7053708658	Oficial	X	CDOR	RPE	AS	X	X	X
2	Juan Sebastian Rivas	1053859999	Oficial	X	CDOR	RPE	AS	X	X	X
3				TA	CDOR	RPE	AS			
4				TA	CDOR	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Trabajo En Cubierta

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga
—	X	—

HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)

Manual	Eléctrica
X	—

EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)

Polipasto	Diferencial	Grúa
—	—	—

TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS (Seleccione con una X según corresponda)

Detención de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
—	X	—	—

SELECCIÓN DEL TRABAJO (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Fachada	Centro comercial	Otro, Cual?	ALTURA DE EXPOSICIÓN
—	—	Trabajos En Cubierta	720 Metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Caídas a distinto nivel: X	Caídas al mismo nivel:	Choques, cortes y golpes contra objetos: X	Atrapamiento por máquina en movimiento	Aplastamiento por desplome de materiales	Electrocución por en energías peligrosas	Quemaduras por superficies calientes/atmosferas químicas	Arrastre/caída del hacia respiratoria por sustancias químicas
Heridas y Cortes por manipulación de herramienta	Lesiones osteomusculares por esfuerzo	Lesión ocular por proyección de partículas	Intoxicación por sustancias químicas o alimentos	Picaduras de animales ponzoñosos	Mordeduras por animales	Intoxicación por vía por contacto con sustancias químicas	Contacto por virus y bacterias

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)									
		Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Inspeccion de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, equ. herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
4	Postura de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), descansando a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores expuestos.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por su propio medio no pueda autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP		Procedimiento de seguridad		Otros

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A, SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud favorable vigente a la fecha y no tienen restricciones que impidan ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores confirman que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental asociada por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, ejm están libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareo, vértigo, convulsiones, epilepsia, entre otros?.	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni alerta tarea al evitar exponerlo a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (vallas, conos, bakias, vayas, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de diligenciar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar o retomo a realizar?	SI
7	¿Se identifica huecos, aberturas y orificios que puedan ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, mallas, rejillas, cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizadas y delimitadas?	SI
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea fue dada durante la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y sus alrededores de acceso permiten la realización de la labor?. Se verifica el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (Techo, porosidad, barrera, anclajes.). Se verifica los riesgos ambientales y biológicos como panales de abejas, arácnidos, caracoles o áreas, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros?	SI
11	¿Se verificó los anclajes donde se sujetarán los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro)	SI
12	¿Hay conos o líneas amarillas y cintas de seguridad?	SI
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, es comprobó la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de rotación?	NO
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de diligenciar este permiso?	SI

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FORMACIÓN EN TBA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Aislamiento	X	Conos y cintas	—	Escalera Pija de gato	—	Dos puntos de anclaje	X	Casco y barbuquejo	X
Reentrenamiento (cursos	X	Línea de advertencia	—	Escalera de extensión	—	Línea de trabajo	—	Lentes de seguridad	X
Coordinador	X	Barandas	—	Escalera de tijera	—	Descendedor automático	X	Guantes	X
Manejo de Andamios	—	Malla perimetral	—	Escalera tipo avión	—	Ascensador	—	Protección respiratoria	X
Curso rescate industrial	—	Tripode/trifoldable	—	Andamio	—	Silla de trabajo	—	Protección auditiva	X
Manejo de Elevador	—	Ayudante de seguridad	X	Otro, cual:		Otro, cual?		Botas de seguridad	X
Otro,	—	Control de acceso: Carnet de identificación, etcte.	—	Fijo en Pared	—			Otro, cual?	—

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en optimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 anclajes	X	Línea de vida vertical portátil en cuerda	—	Línea de vida horizontal portátil	—
Eslinga con absorbedor	—	Freno para línea de vida portátil en cuerda	X	Mongación de cierre automático	—
Eslinga de posicionamiento	X	Línea de vida vertical fija en cable	—	Línea de vida horizontal fija	—
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	X	Freno para línea de vida fija	X	Kit de rescate	—
		Anclaje portátil / tie off	X	Equipos de primeros auxilios	X

Camilla con arnés	—	Inmovilizadores de extremidades	—
Inmovilizador de cuello	—	Sistemas de comunicación	—
Extintor/a (clase)	—		

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, figura, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Se deberá verificar etiquetas, costuras, cintas, cuerdas, conectores, partes metálicas y partes plásticas e indicar B - bueno / M- malo según corresponda

TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
X		X		X		X		X		X													

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamio)
Indique N/A - SI -NO

			VALIDACIÓN
ESCALERAS	1	¿La escalera de extensión presenta en sus largueros y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con pines y cuenta para el anclaje; las ranuras completas y sin desgaste?.	—
	2	¿Los trabajadores conoce el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	—
	3	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, limpieza y peldaños en buen estado, largueros (tijeras) abiertos y topones sin desgaste?	—
	4	¿Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe evitar pasarse en el último peldaño para evitar una caída en alturas?	—
	5	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; barandas completas, rodapié y firmes en buen estado?	—
ANDAMIOS	1	¿Se implementa andamio certificado para uso de personas?	—
	2	¿La relación de apoyo (el paso) es la ideal y plana, no rígida y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?.	—
	3	¿Los trabajadores responsables del armado / desmonte del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	—
	4	¿El entorno es semejante a lo descrito en las indicaciones del fabricante?	—
	5	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	—
	6	¿El entorno está completo y sus partes no presentan grietas o están oxidadas?	—
	7	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	—
	8	¿Todos los partes del entorno están en buenas condiciones de uso (largueros, herramientas, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo), libre de óxido, corrosión, golpes, hundimientos o golpes?	—
	9	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	—
	10	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	—
ELEVADOR	1	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	2	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas mismas?	—
	3	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada tanto sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	—
	4	¿Se verificó el buen funcionamiento de las seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores (si aplica)?	—
	5	¿La plataforma en sus comandos de operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	—
	6	¿La baranda del cuna cerrada, puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente ajustadas, sin peligro de tropiezo?	—
	7	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	8	¿Los señales de elevación, encendido y de Selección Piso/Torre o Torre, funcionan adecuadamente?	—
	9	¿Cuenta con perno de anclaje de restricción de caídas al exterior de la plataforma para el acoplamiento del trabajador autorizado?	—

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos	Cédula:	Cargo:	Firma:
[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / celular	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3012284788	Reporte del accidente	X
3	ARL-Sura	01800 0811414	Activar la atención de la emergencia	X
4	Supervisor/ingeniero	3151661169	Contactar al cliente y realizar el cerramiento de la escena	X

OBSERVACIONES

Acceso a techo / Arreglo Canales.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me COMPROMETO trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL CO	ROL APS	ROL AS	TIPO DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Diego Armando Arango	X	CO	APS	AS	CC	CE	PA	Otro	1053808628	
2	Jeiver [illegible]	X	CO	X	AS	CC	CE	PA	Otro	1088655464	
3			CO	RAS	AS	CC	CE	PA	Otro		
4		TA	CO	RAS	AS	CC	CE	PA	Otro		

TA: Trabajador Autorizado TSA COI: Coordinador TSA
RPE: Responsable Plan de Emergencia
AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía, CE: Cedula extranjera
PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de ejecutar y conozco el procedimiento de actuación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
[illegible]	[illegible]	

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los controles pertinentes para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Diego Armando Arango G	1053808628	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones previstas para la realización de los trabajos en alturas han sido identificados, revisados, controlados y/o AUTORIZA el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053761878	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS
Indique SI / NO

1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego el area limpia y libre de residuos no reservados	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053761878	Ing SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO:
1. Este permiso es de carácter obligatorio, deberá ser revisado y diligenciado por el Coordinador de TSA en el sitio de trabajo, a lapicero negro, sin tachones, sin enmendaduras y sin espacios en blanco.
2. Todo trabajo en alturas se deberá ejecutar entre dos trabajadores autorizados como mínimo con reentrenamiento vigente.
3. Para poder iniciar los trabajos en alturas, los equipos, herramientas, condiciones locativas y de seguridad, deberán ser seguros y los peligros controlados.
4. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo dentro de la jornada laboral. Si la tarea o los riesgos asociados al trabajo en alturas cambian, se deberá tramitar un nuevo permiso.
5. Se deberá establecer un sistema de comunicación entre los trabajadores autorizados y coordinador para T.A.
6. El coordinador para T.A siempre deberá estar presente durante todo el desarrollo de la actividad.

FECHA DE INICIO DEL T.A:	DD/MM/AA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	DIRECCIÓN
	11-12-2023	05:20 am	17:00 pm	Sede Principal Bienestar Familiar

#	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NUMERO DE CÉDULA	CARGO	ROL A DESEMPEÑAR				SEGURIDAD SOCIAL Seleccione (X)		
				TA	COORD	RPE	AS	EPS	ARL	AFP
1	Juan David Ochoa	[illegible]	Aprendiz	X	COOR	RPE	AS	X	X	X
2	Cristian Meneses.	[illegible]	Aprendiz	X	COORD	RPE	AS	X	X	X
3				TA	COORD	RPE	AS			
4				TA	COORD	RPE	AS			

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y TRABAJO EN ALTURAS A EJECUTAR:
Riesgos Caídas - Pintura. Trabajo con andamio

OTROS PERMISOS (Seleccione con una X según corresponda y con - lo que no corresponda)

Energías peligrosas	Trabajos en Caliente	Izaje de carga
-	-	-

HERRAMIENTA A UTILIZAR (Seleccione con una X)

Manual	Eléctrica
X	-

EQUIPO DE IZAJE A UTILIZAR (Seleccione con una X según corresponda)

Polipasto	Diferencial	Grúa
-	-	-

TIPO DE TRABAJO EN ALTURAS Selecciona con una X según corresponda

Detección de caídas	Posicionamiento	Restricción	Suspensión
X	-	-	-

SELECCIÓN DEL TRABAJO Selecciona con una X según corresponda y con - lo que no corresponda

Fachada	Centro comercial	Otro. Cuál?	ALTURA DE EXPOSICIÓN
X	-	Intervención Fachada / Pintura.	metros

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

X	Caídas a distinto nivel	X	Caídas al mismo nivel	X	Choques, cortes y golpes contra objetos	X	Atrapamiento por máquina en movimiento	N/A	Apalancamiento por desplome de materiales	N/A	Electrocución por de energías peligrosas	N/A	Quemaduras por superficies calientes/sustancias químicas	N/A	Inhalación del tracto respiratorio por sustancias químicas
X	Hundirse y Caídas por manipulación de herramienta	X	Lesiones osteomusculares por esfuerzo	X	Lesión ocular por proyección de partículas	N/A	Intoxicación por sustancias químicas o alimentos	X	Picaduras de animales ponzoñosos	X	Mordeduras por animales	N/A	Ingestión en piel por contacto con sustancias químicas	X	Contagio por virus y bacterias

#	SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)	SELECCIONES LOS CONTROLES REQUERIDOS (Prevención y protección)												Otros
1	Charla de seguridad, planeación de la tarea a realizar.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
2	Revisión de los equipos de protección contra caídas, sistemas de acceso, equ. herramientas y materiales.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
3	Señalizar y demarcar área de trabajo.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
4	Prueba de los equipos de protección contra caídas y elementos de protección personal.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
5	Instalación de equipos de alturas / sistemas de acceso (andamios, elevadores, escaleras), desacuerdo a los lineamientos del fabricante.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
6	Autorización del Permiso para Trabajos en Alturas y demás que se requieran por parte del Coordinador de Alturas, se dejará designado un ayudante de seguridad así como un sistema de comunicación continua y permanente con los trabajadores en alturas.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
7	Ejecución del trabajo en alturas	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
8	El Coordinador de T.A realizará el seguimiento durante la ejecución del trabajo en alturas, verificando que se cumpla con los estándares de seguridad.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
9	Cierre del Permiso de Trabajo en alturas, el Coordinador de Alturas en conjunto con los trabajadores autorizados, darán por culminado la actividad.	Concepto de aptitud favorable	X	Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención	X	Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			
10	Plan de Rescate: se dará inicio, cuando un trabajador autorizado ha quedado suspendido de su equipo de protección contra caídas y por en prejuicio medio no puede autorescatarse. El rescate será responsabilidad del Coordinador para T.A.	Concepto de aptitud favorable		Reentrenamiento no vigente		Medidas de prevención		Equipos de alturas y EPP	X	Procedimiento de seguridad	X			

LISTA DE CONTROL Y CHEQUEO DE CONDICIONES OPERACIONALES Y DE SEGURIDAD

Esta revisión aplica para todos los trabajadores que ejecutaran el trabajo en alturas Indique N/A. SI, NO según corresponda

		VALIDACIÓN
1	¿Las condiciones ambientales (viento, clima, lluvia, humedad, iluminación, etc.) permiten la realización de la labor, igualmente todos los escenarios lo permiten?	SI
2	¿Los trabajadores cuentan con concepto médico de aptitud trimestral interior a un año y por lo tanto no tienen restricciones que impiden ejecutar la labor?	SI
3	¿Todos los trabajadores certificados que en este momento no presentan ninguna condición de salud física y mental conocida por ellos que les impida realizar el trabajo en alturas, que esté libre de consumo de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, medicamentos que alteren los niveles de conciencia, mareos, vértigo, somnolencias, epilepsia, entre otras?	SI
4	¿Todos los trabajadores están familiarizados con los trabajos en alturas y por lo tanto no le temen, ni siente fobia al estar expuesto a ellos?	SI
5	¿La zona de trabajo está demarcada y señalizada (conos, cones, baleses, vaya, barricada, señalización de control vehicular)?	SI
6	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados en el ATS han sido controlados antes de dispersar este permiso, las condiciones operacionales son seguras para iniciar el trabajo a realizar?	SI
7	¿Se identificó huecos, aberturas y/o fisuras que puedan ocasionar caídas a distinto nivel y estos se encuentran debidamente cubiertos con tapas, latas, mallas cubiertas y otros, que protejan a los trabajadores, así como debidamente señalizados y delimitados?	N/A
8	¿La herramienta tanto eléctrica/manual es la apropiada para la actividad y está en buen estado?	SI
9	¿El trabajo a realizar y la descripción de la tarea ha sido divulgado en la charla de seguridad, así como los roles y responsabilidades de la actividad?	SI
10	¿Las condiciones particulares en cada escenario, y los sistemas de acceso permiten la ejecución de la labor? Se verificó el estado de la estructura donde se va a realizar la actividad (fisuras, porosidad, tamaño, anclajes.) Se verificó los riesgos ambientales y ecológicos como: presencia de abejas, animales, conexiones a tierra, electricidad, líneas eléctricas cercanas, gases entre otros? Andamio	SI
11	¿Los vientos los anclajes donde se aseguraran los trabajadores? (estructura, viga, columna, andamio, otro)	SI
12	¿Hay cercanía a líneas energizadas y controlan las distancias de seguridad?	N/A
13	¿El equipo de izaje es certificado, cuenta con la revisión periódica, se comprobó la carga a soportar, la longitud del sistema y los elementos de conexión?	N/A
14	¿Todos los riesgos asociados a los peligros identificados han sido controlados antes de dispersar este permiso?	N/A

SELECCIONE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FORMACIÓN EN TSA		MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN		SISTEMAS DE ACCESOS		TRABAJOS EN SUSPENSIÓN		ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	
Avalentido	✓	Conos y cintas	✓	Escalera Fija de pato	-	Dos puntos de anclaje	-	Casco y barbuquejo	✓
Reentrenamiento vigente	✓	Línea de advertencia	-	Escalera de extensión	-	Línea de trabajo	-	Lentes de seguridad	✓
Coordinador	✓	Barandas	-	Escalera de tijera	-	Descendedor automático	-	Guantes	✓
Manejo de Andamios	-	Malla perimetral	-	Escalera tipo avión	✓	Ascendedor	-	Protección respiratoria	-
Curso rescate industrial	-	Tapas/rejilla/cubierta	-	Andamio		Silla de trabajo	-	Protección auditiva	✓
Manejo de Elevador	-	Ayudante de seguridad	✓	Otro, cual?	-	Otro, cual?	-	Botas de seguridad	✓
Otro	-	Control de acceso: Cerrad de identificación, otros.	-					Otro, cual?	-

Los elementos de protección personal seleccionados son certificados, acordes a la tarea a realizar y están en óptimas condiciones de uso: SI X NO

SELECCIONE CON UNA X LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Arnés multipropósito de 4 argollas	✓	Línea de vida vertical portátil en cuerda	-	Línea de vida horizontal portátil	-	Camilla con arnés	✓
Eslinga con absorbedor	-	Preusu para línea de vida portátil en cuerda	-	Manovuelta de pluma automática	-	Inmovilizadores de extremidades	-
Eslinga de posición	-	Línea de vida vertical fija en cuerda	-	Línea de vida horizontal fija	-	Inmovilizador de cuello	-
Eslinga de posicionamiento	-	Otro para línea de vida fija	-	Kit de rescate	-	Sistema de comunicación	-
Eslinga en Y con absorbedor de impacto	✓	Anclaje puntual de ult	-	Bolígrafo de primeros auxilios	-	Extintor vigente	-

Los Sistemas de Protección Contra Caídas son CERTIFICADOS y son COMPATIBLES en tamaño, diámetro, fibra, materiales y uso: SI X NO

REVISIÓN DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS
Se deberá verificar etiquetas, cintas, puntos, costuras, partes metálicas y partes plásticas a todo el E - Bueno / Bueno según corresponda

TRABAJADOR 1				TRABAJADOR 2				TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4					
Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Arnés		Conectores		Anclaje		Arnés		Conectores		Anclaje	
Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
		✓				✓													

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE ACCESOS (Escaleras - andamios)
Indique N/A - SI -NO

		VALIDACIÓN
ESCALERAS	¿La escalera de extensión presenta en sus travesaños y peldaños están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones; cuenta con polea y cuerda para el izaje; las zapatas paralelas y sin desgaste?	—
	¿Los trabajadores conoce el procedimiento de seguridad para el uso seguro de la escalera?	—
	¿La escalera de tijera está en buenas condiciones de uso, travesaños y peldaños en buen estado, bisagras (tijeras) operables y ajustes sin desgaste?	—
	Tiene conocimiento que para el uso de la escalera de tijera debe evitar pararse en el último peldaño para evitar una caída en alturas?	—
	¿Pasamanos y peldaños de la escalera tipo avión están libres de corrosión, golpes, hundimientos, fisuras y/o perforaciones, barandas completas, rodapié y frenos en buen estado?	—
ANDAMIOS	¿Se encuentra andamio certificado para uso de personas?	✓
	¿La superficie de apoyo (el piso) es fija y plana, es rígida y soporta la carga máxima de personas, materiales, herramientas sin hundirse o desplazarse?	✓
	¿Los trabajadores responsable del armado / desarmado del andamio, cuenta con curso de formación para tal fin?	✓
	¿El andamio es armado siguiendo las instrucciones del fabricante?	✓
	¿El personal a cargo del montaje y desarme de andamios cuenta con la herramienta adecuada?	✓
	¿El andamio está completo y sus partes no presentan puntos de posibles rupturas?	✓
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	✓
	¿Todas las partes del andamio están en buenas condiciones de uso (largueros, horizontales, diagonales, base collar, pines, escaleras, plataformas de trabajo, libre de oxido, corrosión, golpes, hundimientos o quiebre?	✓
	¿Los trabajadores autorizados conocen el procedimiento de seguridad para el uso seguro de este mismo?	✓
	¿Se garantiza distancia segura con respecto a líneas energizadas?	✓
ELEVADOR	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	¿Los trabajadores responsables del uso de la plataforma elevadora de personal cuenta con curso de manejo de estas mismas?	—
	¿La plataforma elevadora de personal ha sido revisada tanto sus partes mecánicas, eléctricas y neumáticas?	—
	Se verifica el buen funcionamiento de las seguridades de la plataforma elevadora de personal, como frenos, estabilizadores las aplicas?	—
	¿La plataforma en sus comandos de operación cuenta con las etiquetas de uso, así como el procedimiento de seguridad?	—
	La baranda del cesto rabatir puerta de ingreso están en buenas condiciones, completamente asegurada, sin golpes, ni hundimientos?	—
	¿El terreno es completamente estable y nivelado para el uso de la plataforma elevadora?	—
	¿Los trabajos de elevación, encendido y, en Selector Plataforma o Tierra, funcionan adecuadamente?	—
	¿Cuenta con punto de anclaje de restricción de caídas ubicado en la plataforma para el aseguramiento del trabajador autorizado?	—

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CADENA DE LLAMADAS

Datos del trabajador responsable de la activación del plan de emergencia y rescate

Nombres y apellidos completos: x Cristian alejandro mendez | C.C.: 1054994827 | Cargo: x oficial | Firma: Cristian Mendez

Centro de atención médica más cercano:

	Contacto	Teléfono / móvil	Rol que desempeñará en el plan de emergencia	
1	Organismo de Socorro Bomberos	119 - 123	Prestación de los primeros auxilios y/o rescate del trabajador que ha sufrido una caída.	X
2	Seguridad y Salud en el Trabajo	3213394786	Reporte del accidente	X
3	ARL-Sura	01800 0011414	Activar la alarma de la emergencia	X
4	Supervisor/ingeniero	3218466159	Contactar al cliente y realizar el cerramiento de la escena	X

OBSERVACIONES

Intervención Fachada - Pintura - Trabajo con andamios.

ACEPTACIÓN DEL PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS: Por la presente declaro haber leído y entendido el presente permiso. Me **COMPROMETO** trabajar de acuerdo con sus condiciones y lineamientos de seguridad.

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	ROL TA	ROL EQ	ROL SPE	ROL AS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Cristian alejandro Mendez	X				CC	1054994827	Cristian Mendez
2	Juan David ochoa.	X		X		CC	1.060.646.620	Juan ochoa.
3								
4								

TA: Trabajador Autorizado TSA CO: Coordinador TSA
SPE: Responsable Plan de Emergencia AS: Ayudante de seguridad C.C: Cedula Ciudadanía. CE: Cedula extranjera PA: Pasaporte.

RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA Y/O RESCATE: Soy el responsable de la activación del plan emergencia y/ o de rescate y conozco el procedimiento de activación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Juan David ochoa Cuentas.	cc. 1.060.646.620	Juan ochoa

ENCARGADO DEL TRABAJO (supervisor, líder, trabajador, cliente): He verificado en campo con el Coordinador de alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunique al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Yamilet del Pilar Ospino Agudelo	52.215.204	

AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR PARA TSA: Las zonas de trabajo, los equipos, herramientas y condiciones generales para la realización de los trabajos en alturas han sido inspeccionados, revisados, comprobados y se **AUTORIZA** el trabajo en alturas.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	

MECANISMOS DE CIERRE, CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN
(Marque X la opción que aplica)

	CIERRE DEL PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS Indique SI / NO	
1	El trabajo ha sido terminado	X
2	El trabajo ha sido completado	
3	El trabajo ha sido suspendido	
4	El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	
5	Entrego al área limpia y libre de residuos de materiales	
6	Se han presentado accidentes y/o incidentes de trabajo.	

CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS
Por las razones que se detallan a continuación se CANCELA la ejecución del T.A

NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS DEL COORDINADOR T.A	CC	CARGO	FIRMA
Liliana Castaño Giraldo	1053764878	Ing SISO	

La autorización de este permiso es intransferible. Cambios de personal responsable del trabajo, condiciones de seguridad y lugar de trabajo REQUIERE UNA NUEVA AUTORIZACIÓN.

ARINKO

LISTA DE CHEQUEO DIARIO DE ANDAMIO

Nombre del Trabajador: Cristian Alejandro Meneses. **CC:** 1054794827.

CONDICIONES DEL AEREA DE ARMADO														
FECHA	11-12-2023.		12-12-2023		14-12-2023.									
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Inclinacion	X		X		X									
Iluminacion	X		X		X									
Posibilidad de aseguramiento		X		X		X								
condiciones climaticas favorables	X		X		X									
¿ las condiciones del terreno son firmes y niveladas?	X			X		X								
Distancia a objetos como: lineas electricas, tuberias, Estructuras, vias	N/A.		N/A											
ESTADO DE COMPONENTES DE ESTRUCTURA DE ANDAMIO														
¿La escalera se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elemantos verticales de 2M se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos horizontales de 1.40 M se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos diagonal de 1.40 M se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos plataforma 1.40 x 0.60 M se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos pasador vertical se encuentran en buen estado?	X		N/A		N/A									
¿Los elementos base collar se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos vertical de 1 M se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos rodapiede 1.40x 0.15 M se encuentran en buen estado?	X		N/A		N/A									
¿Los elementos plataforma 1.40 x 0.32 M se encuentran en buen estado?	X		X		X									
¿Los elementos rueda nivelladora se encuentran en buen estado?	X		N/A		N/A									
FIRMA	X (Cristian meneses)		Pendiente firma (S)		Dice Acuerdo									

OBSERVACIONES

11-12-2023 => Andamio zona parqueadero Fachada.

El 14-12-2023 (Inspeccion andamio Oriente. (Armado y Ajuste del mismo).

El presente informe fue elaborado por:



Lina María Salgado Aguirre

Profesional en SG-SST.

ARINKO INGENIERIA S.A.S.
CRA 23 C #62-06 FORUM BUSINESS CENTER OF 304
CEL. 3213065380
arinko.ing@hotmail.com

5. CORRESPONDENCIA ENTREGADA A LA ENTIDAD

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20233740000020132 2 Código Web:
LAtDuV449HCF2U7k/15eYmf5kZs=
Radicador: Beatriz Echeverri Fecha: 27/12/2023 14:42:10 Folios: 5
Remitente ARINKO INGENERIA S.A.S
Destino: Grupo Administrativo (Caldas)
Asunto: DOCUMENTOS ANDAMIO COLGANTE

ARINKO
INGENIERIA S.A.S

Manizales, diciembre 27 de 2023.

Dra. Claudia Rivera
Supervisora contrato No 17002122023.

Ref. Contrato No 17002122023 que tiene por objeto "REALIZAR EL MANTENIMIENTO Y RESTAURACIÓN DE LA PINTURA DE LA FACHADA EXTERNA Y CARPINTERIA METÁLICA DEL INMUEBLE DONDE FUNCIONA LA SEDE PRINCIPAL DEL ICBF REGIONAL CALDAS; ASÍ COMO EL MANTENIMIENTO DE LAS SEDES CESPA, SEDE LINARES EN MANIZALES, Y EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINÁ, CENTRO ZONAL DEL CAFÉ".

Asunto: Documentos andamio colgante.

Por medio de la presente anexamos certificado de calidad de la guaya (cable de acero), hoja de vida de equipos de trabajo en altura para andamio colgante.

Quedamos atentos a la solicitud,

Cordialmente,

Yamilet Del Pilar Ortegón A.
Residente de Obra
ARINKO INGENIERIA S.A.S

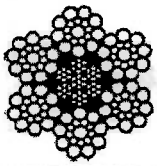
ARINKO INGENIERIA S.A.S.
CRA 23 C #62-06 FORUM BUSINESS CENTER OF 304
CEL. 3213065380
arinko.ing@hotmail.com

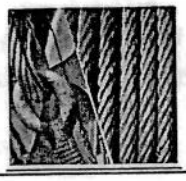
CERTIFICADO DE CALIDAD

Fecha de Actualización
01DD/04MM/13AA

Codigo:F-GQ-02

Ensayo realizado por:
Laboratorio de Calidad CA MEJIA – Planta Marinilla
KM 38 + 200m, autopista Medellín - Bogotá
Marinilla - Antioquia
4440766





Empresa:
CENTRALQUIPOS S.A.S. BIC

Solicitante:
CENTRALQUIPOS S.A.S. BIC

País y/o Ciudad:
COLOMBIA/QUINDIO/ARMENIA
CR 19 27 48

Producto:
CABLE ACERO ALQUITRANADO 6X19 ALMA FIBRA SEALE FC

Fecha de emisión del certificado:

DIA 28 MES 08 AÑO 2023

Materia Prima:
Acero al carbono

Ensayos Realizados:
Ensayo de resistencia a la tracción, inspección visual y ensayo dimensional.

Condiciones de ensayo: TEMPERATURA (C°) 21° **HUMEDAD RELATIVA (%)** 54

RESULTADOS DE LOS ENSAYOS POR LOTE (Promedio)

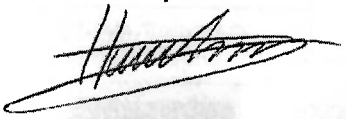
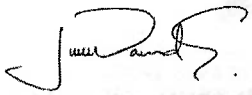
Referencia	Cantidad/ carreto (m)	Resistencia mínima a la tracción (Lbf)		Diámetro nominal del cable		Cumplimiento		
		Resultado	Referencia	Resultado	Referencia	Referencia	Conforme	No conforme
6X19, FC 1/4" SEALE	1000 Cant. Entregada 1000	5622	5294	6.37	6.35	-0 + 6	SI	
6X19, FC 5/16" SEALE	1000 Cant. Entregada 1000	8569	8277	7.95	7.93	-0 + 6	SI	

Orientación: Z (Torón a la izquierda, cable a la derecha)

Relacionados en las Facturas Nº: 01280011

Conclusión: De acuerdo a los resultados obtenidos, el producto cumple con las especificaciones técnicas de referencia

Observación: C.A. Mejía cuenta con sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 certificado No. TR-SG-2020003897, emitido por ICONTEC.

Elaborado por:	Aprobado por:
	
Hernan Gomez **Inspector de Calidad**	**Juan David Echeverria** **Ingeniero de Calidad**

Fin de certificado.

CENTRALQUIPOS

HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPO

Código:	GOE-FR-01
Revisión:	3
Fecha Rev.	15/02/2021

INFORMACION DEL EQUIPO O MAQUINARIA				
NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° INTERNO	SEDE ACTUAL
ANDAMIO COLGANTE	FECON	AC-30	447	DOSQUEBRADAS



	ACTIVIDADES MANTENIMIENTO PREVENTIVO	Frecuencia Mantenimiento				
		7 días	15 días	30 días	60 días	Con cada DEV
1	Limpieza cada cierto tiempo para eliminar la acumulación de grasa, polvo o suciedad que haga perder las cualidades.					X
2	Verifique estado y peldaños de las mismas					X

TIPO MTTO | MP = PREVENTIVO | MC = CORRECTIVO

ITEM	FECHA MTTO	TOMA HOROMETRO	TOMA KILOMETRAJE	ACTIVIDAD/TAREA REALIZADA	TIPO MTTO	PIEZA INSTALADA	MARCA PIEZA	SERVICIO REALIZADO	HORAS	COSTO $	NOMBRE MECANICO
1	10/18/23	N/A	N/A	REVICION DE CABLE, RESORTES, PIÑONERIA, CHAZIS, ENGRASE, LIMPIEZA, PÍMTURA	MP	N/A	N/A	MANTENIMIENTO PREVEMNTIVO EN BODEGA	1 H		hernando castaño

CENTRALQUIPOS

HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPO

Código:	GDE-FR-01
Revisión:	3
Fecha Rev.	15/02/2021

INFORMACION DEL EQUIPO O MAQUINARIA				
NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	N° INTERNO	SEDE ACTUAL
ANDAMIO COLGANTE	FECON	AC-30	553	DOSQUEBRADAS



	ACTIVIDADES MANTENIMIENTO PREVENTIVO	Frecuencia Mantenimiento				
		7 dias	15 dias	30 días	60 días	Con cada DEV
1	Limpieza cada cierto tiempo para eliminar la acumulación de grasa, polvo o suciedad que haga perder las cualidades.					X
2	Verifique estado y peldaños de las mismas					X

TIPO MTTO — MP = PREVENTIVO — MC = CORRECTIVO

ITEM	FECHA MTTO	TOMA HOROMETRO	TOMA KILOMETRAJE	ACTIVIDAD/TAREA REALIZADA	TIPO MTTO	PIEZA INSTALADA	MARCA PIEZA	SERVICIO REALIZADO	HORAS	COSTO $
1	11/21/23	N/A	N/A	REVICION DE CABLE, RESORTES, PIÑONERIA, CHAZIS, ENGRASE,	MP	N/A	N/A	MANTENIMIENTO PREVEMNTIVO EN BODEGA	1 H	

NOMBRE MECANICO
hernando castaño

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada
No. 20233740000019945 2 Código Web:
9TARy9Sx46Xh6J/NXJIIjxQRQ1A=
Radicado: Beatriz.Echeverri Fecha: 21/12/2023 15:50:04 Folios: 1
Remitente: ARINKO INGENIERIA S.A.S
Destino: Grupo Administrativo (Caldas)
Asunto: SOLICITUD DE ESPACIOS CONTRATO NRO

ARINKO

Manizales, diciembre 21 de 2023.

Dra. Claudia Rivera
Supervisora contrato No 17002122023.

Ref. Contrato No 17002122023 que tiene por objeto "REALIZAR EL MANTENIMIENTO Y RESTAURACIÓN DE LA PINTURA DE LA FACHADA EXTERNA Y CARPINTERIA METÁLICA DEL INMUEBLE DONDE FUNCIONA LA SEDE PRINCIPAL DEL ICBF REGIONAL CALDAS; ASÍ COMO EL MANTENIMIENTO DE LAS SEDES CESPA, SEDE LINARES EN MANIZALES, Y EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINÁ, CENTRO ZONAL DEL CAFÉ".

Asunto: Solicitud de espacios

De manera atenta nos permitimos solicitarle nos liberen los espacios del costado oriental (recepción y oficinas) donde están ubicados los anclajes en el sexto piso a partir del martes 26 de diciembre, ya que vamos a iniciar con las actividades de fachada sobre esa área del edificio.

También les solicitamos autorización para desmontar la reja que está en la parte de afuera del acceso al sótano uno y las barandas que están pegadas al muro de las escaleras para iniciar con el mantenimiento de las mismas.

Cabe anotar que se harán los respectivos cerramientos necesarios en las áreas que así lo requieran.

Quedamos atentos a la solicitud,

Cordialmente,

Yamilet Del Pilar Ortegón A.
Residente de Obra
ARINKO INGENIERIA S.A.S

ARINKO INGENIERIA S.A.S.
CRA 23 C #62-06 FORUM BUSINESS CENTER OF 304
CEL. 3213065380
arinko.ing@hotmail.com

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20233740000019779 2 Código Web:
1UOXuuN226UolhSAVzyQV2wjBmUa
Radicador: Beatriz.Echevarri Fecha: 19/12/2023 14:03:40 Folios: 2
Remitente: ARINKO INGENIERIA S.A.S
Destino: Grupo Administrativo (Caldas)
Asunto: BALANCE DE OBRA NRO 2 CONTRATO N°10

ARINKO
INGENIERÍA S.A.S

Manizales, diciembre 19 de 2023.

Dra. Claudia Rivera
Supervisora contrato No 17002122023.

ASUNTO: BALANCE DE OBRA N°2

Ref. Contrato No 17002122023 que tiene por objeto "REALIZAR EL MANTENIMIENTO Y RESTAURACIÓN DE LA PINTURA DE LA FACHADA EXTERNA Y CARPINTERIA METÁLICA DEL INMUEBLE DONDE FUNCIONA LA SEDE PRINCIPAL DEL ICBF REGIONAL CALDAS; ASÍ COMO EL MANTENIMIENTO DE LAS SEDES CESPA, SEDE LINARES EN MANIZALES, Y EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINÁ, CENTRO ZONAL DEL CAFÉ".

De manera atenta nos permitimos enviarles el Balance de Obra N° 2, según su requerimiento incluyendo el Ítem No Previsto **INP.2 MANTENIMIENTO E IMPERMEABILIZACION DE SUPERFICIE DE CUBIERTA**, aprobado para ejecución en **CUBIERTA CENTRO ZONAL DEL CAFÉ – CHINCHINÁ**.

Adjuntamos a este oficio:

- Balance de obra N° 2

Quedamos atentos a cualquier otro documento que se requiera.

Cordialmente,

CARLOS FELIPE LONDOÑO ARENAS
Director de Obra
ARINKO INGENIERIA S.A.S
NIT 900728910-8

ARINKO INGENIERIA S.A.S.
CRA 23 C #62-06 FORUM BUSINESS CENTER OF 304
CEL. 3213065380
arinko.ing@hotmail.com

BALANCE DE OBRA Nº 2

CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No.	17002122023
OBJETO:	REALIZAR EL MANTENIMIENTO Y RESTAURACIÓN DE LA PINTURA DE LA FACHADA EXTERNA Y CARPINTERIA METÁLICA DEL INMUEBLE DONDE FUNCIONA LA SEDE PRINCIPAL DEL ICBF REGIONAL CALDA ASÍ COMO EL MANTENIMIENTO DE LAS SEDES CESPA, SEDE LINARES EN MANIZALES, Y EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINÁ, CENTRO ZONAL DEL CAFÉ
FECHA DEL BALANCE	martes, 19 de diciembre de 2023
CONTRATISTA:	ARINKO INGENIERIA SAS
SUPERVISOR:	CLAUDIA RIVERA

ARINKO
INGENIERIA S.A.S

ID	ITEM	Un	CANTIDADES INICIALES			ADICION CONTRACTUAL		CANTIDADES ACTUALIZADAS		MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA BALANCE 2			CONDICIONES ACTUALIZADAS	
						ADICION 1		BALANCE 1					BALANCE 2	
			CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	MAYORES (+)	MENORES (-)	VALOR TOTAL	CANTIDAD	VALOR
1	SEDE PRINCIPAL													
1,1	Suministro e instalación de anclajes certificados	UN	6	$ 413.205	$2.479.230	37,00	$ 15.288.585	43,00	$ 17.767.815			$ -	43,00	$ 17.767.815
1,2	Mantenimiento y pintura de fachadas	M²	2458	$ 37.684	$92.627.272		$ -	1750,70	$ 65.973.379			$ -	1750,70	$ 65.973.379
1,3	Resane y revoque sobre fachada	M²	491,5	$ 56.922	$27.977.163		$ -	491,50	$ 27.977.163			$ -	491,50	$ 27.977.163
1,4	Suministro y aplicación de esgrafiado	M²	491,5	$ 34.593	$17.002.460		$ -	491,50	$ 17.002.460			$ -	491,50	$ 17.002.460
1,5	Mantenimiento y limpieza de ventanas	M²	473,15	$ 16.722	$7.912.014		$ -	473,15	$ 7.912.014			$ -	473,15	$ 7.912.014
1,6	Mantenimiento y pinturas de barandas	ML	59,02	$ 19.046	$1.124.095		$ -	59,02	$ 1.124.095			$ -	59,02	$ 1.124.095
1,7	Mantenimiento y pintura de malla del parqueadero externo	M²	133	$ 25.368	$3.373.944		$ -	134,95	$ 3.423.412			$ -	134,95	$ 3.423.412
1,8	Cerramiento de altura variada (2,8 a 3,20 m), Conformado en tubo de aguas negras de 2" X 2,55MM verticales cada 8 CM luz libre, con cortete superior a 45° con tapa, anclados en en soporte en concreto existente, incluye anticorrosivo y esmalte, incluye retiro y disposición final de cerramiento existente	ML	18	$ 1.124.136	$20.234.448		$ -	17,60	$ 19.784.794			$ -	17,60	$ 19.784.794
1,9	Mantenimiento y pintura de las rejas metálicas adheridas a ventanas	M²	90	$ 16.509	$1.485.810		$ -	90,00	$ 1.485.810			$ -	90,00	$ 1.485.810
1,10	Mantenimiento y pintura de alfajías en concreto	ML	344,25	$ 23.431	$8.066.122		$ -	344,25	$ 8.066.122			$ -	344,25	$ 8.066.122
1,11	Mantenimiento y pintura alfajías metálicas	ML	118,47	$ 20.908	$2.476.971		$ -	118,47	$ 2.476.971			$ -	118,47	$ 2.476.971
1,12	Suministro e instalación de corta goteras	ML	344,25	$ 66.144	$22.770.072		$ -	344,25	$ 22.770.072			$ -	344,25	$ 22.770.072
1,13	Recorrido de Cubierta	M²	240	$ 22.255	$5.341.200		$ -	240,00	$ 5.341.200			$ -	240,00	$ 5.341.200
1,14	Mantenimiento fragua y Desagües Terraza	M²	110	$ 30.163	$3.317.930		$ -	110,00	$ 3.317.930			$ -	110,00	$ 3.317.930
1,15	Mantenimiento e impermeabilización de Canales	M²	50	$ 72.369	$3.618.450		$ -	50,00	$ 3.618.450			$ -	50,00	$ 3.618.450
2	CUBIERTA CESPA													
2,1	Recorrido de cubierta	M²	334	$ 21.477	$7.173.318		$ -	334,00	$ 7.173.318			$ -	334,00	$ 7.173.318
2,2	Mantenimiento de canales	ML	53	$ 23.501	$1.245.553		$ -	61,00	$ 1.433.561			$ -	61,00	$ 1.433.561
2,3	Mantenimiento e impermeabilizacion de viga canal	ML	12	$ 70.424	$845.088		$ -	0,00	$ -			$ -	0,00	$ -
2,4	Mantenimiento de pintura cortagoteras	ML	84	$ 21.686	$1.821.624		$ -	84,00	$ 1.821.624		-17,00	-$ 368.662	67,00	$ 1.452.962
2,5	Mantenimiento y pintura de flanches	ML	97	$ 20.908	$2.028.076		$ -	90,00	$ 1.881.720			$ -	90,00	$ 1.881.720
2,6	Cambio de cortagoteras y/o flanches	ML	53	$ 67.311	$3.567.483		$ -	40,4696	$ 2.724.049			$ -	40,47	$ 2.724.049
2,7	Suministro e instalacion de tejas fibrocemento con especificacion similar a teja existente, incluye retiro y disposición de tejas afectadas	UND	12	$ 126.063	$1.512.756		$ -	16,00	$ 2.017.008			$ -	16,00	$ 2.017.008
3	CUBIERTA CENTRO ZONAL DEL CAFE - CHINCHINÁ													
3,1	Recorrido de cubierta	M²	560	$ 18.832	$10.545.920		$ -	560,00	$ 10.545.920		-157,2352	-$ 2.961.053	402,76	$ 7.584.867
3,2	Mantenimiento de canales	ML	108	$ 39.842	$4.302.936		$ -	108,00	$ 4.302.936			$ -	108,00	$ 4.302.936
3,3	Mantenimiento, nivelación e impermeabilizacion de vigacanal	ML	44	$ 79.213	$3.485.372		$ -	0,00	$ -			$ -	0,00	$ -
3,4	Mantenimiento y pintura de cortagotera	ML	74	$ 21.686	$1.604.764		$ -	74,00	$ 1.604.764			$ -	74,00	$ 1.604.764
3,5	Cambio de cortagoteras	ML	22	$ 65.755	$1.446.610		$ -	22,00	$ 1.446.610			$ -	22,00	$ 1.446.610
4	CUBIERTA SEDE ADMINISTRATIVA LINARES													
4,1	Recorrido de cubierta	M²	185	$ 18.832	$3.483.920		$ -	189,20	$ 3.563.014			$ -	189,20	$ 3.563.014
4,2	Mantenimiento de canales	ML	58	$ 39.842	$2.310.836		$ -	58,00	$ 2.310.836			$ -	58,00	$ 2.310.836
4,3	Mantenimiento e impermeabilizacion de vigacanal	ML	46	$ 79.213	$3.643.798		$ -	0,00	$ -			$ -	0,00	$ -
4,4	Mantenimiento y pintura de cortagotera	ML	50	$ 21.686	$1.084.300		$ -	50,00	$ 1.084.300		-30,00	-$ 650.580	20,00	$ 433.720
4,5	Cambio de marquesina	M²	22	$ 304.231	$6.693.082		$ -	25,20	$ 7.666.621			$ -	25,20	$ 7.666.621
INP	ITEMS NO PREVISTOS													
INP.1	Fondeo de superficie en Pintura de fachada Koraza 5 años	M²		$ 30.496	$0		$ -	1123,86	$ 34.273.235			$ -	1123,86	$ 34.273.235
INP.2	MANTENIMIENTO E IMPERMEABILIZACION DE SUPERFICIE DE CUBIERTA	M²		$ 72.369	$0		$ -		$ -	55,00		$ 3.980.295	55,00	$ 3.980.295

COSTO DIRECTO PROYECTO		$ 276.602.616		$ 15.288.585		$ 291.891.201					$ 291.891.201
ADMINISTRACION	15%	$ 41.490.392	15%	$ 2.293.288	15%	$ 43.783.680				15%	$ 43.783.680
IMPREVISTO	5%	$ 13.830.131	5%	$ 764.429	5%	$ 14.594.560				5%	$ 14.594.560
UTILIDAD	6%	$ 16.596.157	6%	$ 917.315	6%	$ 17.513.472				6%	$ 17.513.472
IVA 19% (U)	19%	$ 3.153.270	19%	$ 174.290	19%	$ 3.327.560				19%	$ 3.327.560
COSTO TOTAL PROYECTO		$ 351.672.566		$ 19.437.907		$ 371.110.473					$ 371.110.473

No fue aceptado por el ítem imprevisto INP.2
Queda en acta de comité Acta N° 6.

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20233740000019735 2 Código Web:
MZBmuZ9P949f33YRPQliqu1MzKc=
Radicador angela.giraldog Fecha: 18/12/2023 16:54:39 Folios: 1
Remitente ARINKO INGENIERIA S.A.S
Destino: Grupo Administrativo (Caldas)
Asunto: ROBO PLATAFORMA ANDAMIO CERTIFICADO

ARINKO

Manizales, diciembre 18 de 2023.

Dra. Claudia Rivera
Supervisora contrato No 17002122023.

Ref. Contrato No 17002122023 que tiene por objeto "REALIZAR EL MANTENIMIENTO Y RESTAURACIÓN DE LA PINTURA DE LA FACHADA EXTERNA Y CARPINTERIA METÁLICA DEL INMUEBLE DONDE FUNCIONA LA SEDE PRINCIPAL DEL ICBF REGIONAL CALDAS; ASÍ COMO EL MANTENIMIENTO DE LAS SEDES CESPA, SEDE LINARES EN MANIZALES, Y EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINÁ, CENTRO ZONAL DEL CAFÉ".

Asunto: ROBO PLATAFORMA ANDAMIO CERTIFICADO

Lamentamos informarle que el fin de semana se nos robaron del andamio certificado que tenemos instalado en el costado oriental del edifico por el acceso al sótano tres, una de las plataformas que hacen parte del mismo, el inventario del equipo que estamos utilizando está registrado en la bitácora que tienen en el sótano tres, cabe recordar que las obras objeto del contrato referenciado requieren la utilización de estos equipos y que, por su complejidad, no es viable para nosotros armar y desarmar a diario los mismos.

Dentro del alcance del contrato no tenemos vigilancia nocturna, por favor nos indican cual es el procedimiento a seguir y quien se responsabiliza por la pérdida ocurrida, ya que vamos a seguir trayendo el resto de equipos necesarios para la correcta ejecución del contrato y no queremos que se nos vuelva a presentar un robo nuevamente.

Quedamos atentos a la solicitud,

Cordialmente,

Yamilet Del Pilar Ortegón A.
Residente de Obra
ARINKO INGENIERIA S.A.S

ARINKO INGENIERIA S.A.S.
CRA 23 C #62-06 FORUM BUSINESS CENTER OF 304
CEL. 3213065380
arinko.ing@hotmail.com

7.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

Se evidencia la mayor cantidad de obra en los ítems **1.3 "Resane y revoque sobre fachada"** y **1.4 "Suministro y aplicación de esgrafiado"**, por el estado actual en que se encontraban los muros del edificio de la sede principal, donde fue necesario realizar resanes con **Revomastic de Pintuco** cumpliendo con el tipo de producto según especificación técnica en paños completos, y así dar un acabado del esgrafiado uniforme y un acabado final según requerimiento de la entidad.

Se organizó el acceso principal teniendo en cuenta todas las especificaciones y con los colores finalmente aprobados por el ICBF.

El balance No2 entregado el día 19 de diciembre no se tiene en cuenta porque no fue aprobado el ítem No previsto INP2, MANTENIEMIENTO E IMPERMEABILIZACIÓN DE SUPERFICIE DE CUBIERTA para el centro zonal del café en Chinchiná, se entrega un nuevo balance No2 con las mayores y menores cantidades encontradas en el periodo que se está ejecutando.

7.2 RECOMENDACIONES

Mantener especial cuidado con el mosaico realizado en el costado oriental sobre la calle 40, y la entrada principal ya que el acabado final de los muros y antepechos es el color blanco.

Cambiar el policarbonato de la marquesina en el área Más Bienestar, ubicada en el sótano uno e instalar la canal para que no se vea afectado el trabajo realizado en el mosaico de la calle 40.

Como estamos interviniendo varias áreas del edificio, se van a utilizar todos los anclajes instalados, incluyendo los que están en el sexto piso, se les recomienda tener esa área despejada por seguridad del personal que trabaja ahí.

5. CORRESPONDENCIA ENTREGADA A LA ENTIDAD

Tener presente que se están presentando mayores cantidades de Revomastic y esgrafiado, los cuales se van a ir cuantificando a medida que se van interviniendo las áreas.

Todas las actividades que se ejecutaron y se describen en el presente corte, fueron avaladas y contaron con el acompañamiento de la supervisión del contrato; se revisaron cantidades y calidad de obra por parte del arquitecto que apoya la supervisión. las actividades se desarrollaron con el visto bueno de la profesional SST de la entidad (ICBF).

Cordialmente,

John Jairo Acosta Santander
Representante Legal

Carlos Felipe Londoño Arenas
Director de Obra

Yamilet Del Pilar Ortegón Agudelo
Residente de Obra

ARINKO INGENIERIA S.A.S.
CRA 23 C #62-06 FORUM BUSINESS CENTER OF 304
CEL. 3213065380
arinko.ing@hotmail.com