	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA	3/02/2024
INGENIENSA		CÓDIGO	FO-SST-69
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

Tarea: Instalaciones previas Actividad para: Izaje de Fecha: 12-01-2024 Unidad operativa: Yesir

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje andamios primer piso	Biomecanico	Sobreesfuerzo y volteo de manos manipulación	Lesiones osteomusculares y torceduras	Manipulacion cargas adecuada
Montaje personal pisos de montaje	Mecanico	Atrapamientos atropellamientos	Atrapamiento aplastamiento	Uso de guardas de seguridad
Instalacion sistema descanso	Mecanico	Caidas personas distinto nivel	Heridas, traumas contusiones, muerte	Uso de sistemas de proteccion caidas
Verificacion estabilidad de andamios	Locativo	Caida objetos	Caidas, objetos distinto nivel	Cumplimiento estandares uso epp.
Montaje de sillas y bandeja	Locativo	Caidas personas y objetos	Traumas, contusiones muerte	Uso de guardas de seguridad
Instalacion equipo detencion caidas	Mecanico	Atrapamientos, atropellamientos	Danos a la salud danos afectos	Uso de sistemas reconocidos
Descanso del personal	Trabajos altura	Caidas personas distinto nivel	Aplastamiento, contusiones dedos manos	Ninguno equipos verificar estabilidad
Caidas de objetos	Locativo	Caidas objetos distinto nivel	Danos locativos a terceros	Uso epp
Temperaturas extremas por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento, deshidratacion dedos manos	Uso epp hidratacion
Uso de escaleras	Trabajos altura	Caidas personas distinto nivel	Traumas, contusiones, muerte	Aplicacion de seguridad concentracion

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yesir Andrade	7004958	

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles que se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

INGENIERIA CONSTRUCTORA	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:	FO-SST-00
		VERSIÓN:	2

Tarea: Instalaciones hidrosanitarias y bombillos | Fecha: 17-01-2024 | Unidad operativa: Yesir

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje servicios primer piso	Biomecanico	Sobreesfuerzo, cortadas de manos moretones	Lesiones osteomusculares o lesiones	Manipulacion cargas adecuada
Ingreso personal pisos de montaje	Mecanico	Machucones, atrapamientos	Magullamientos, pinchazos	Uso de guantes de vaqueta
Instalaciones sistemas de seguridad	Mecanico	Caida personas distintos nivel	Heridas, traumas, contusiones, muerte	Uso sistema de protección contra caidas y guantes
Ubicacion elementos bien anclados	Locativo	Caida objetos	Caida objetos distinto nivel	Cumplimiento normas trabajo app.
Montaje de sillas y bolsos	Locativo	Caida personas y objetos	Traumas, contusiones muerte	Uso de guantes de vaqueta
Instalacion equipo detección cuerpos	Mecanico	Machucones, atrapamientos	Daños locativos, daños terceros	Uso de sistema de protección caidas
Descargo del personal	Trabajo altura	caida personas distinto nivel	Agotamiento, golpes dolor muscular	Limpieza orden vertical Señalización
Caidas de objetos	Locativo	Caida objetos distinto nivel	Daños locativos a terceros	Uso epp, señalizacion
Temperaturas extremas por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento, golpes dolor muscular	Uso epp Hidratacion
Uso de escaleras	Trabajo altura	Caida personas distinto nivel	Traumas, contusiones muerte.	Ayuda de seguridad, señalizacion

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yesir Arrieta	7004958	
Jhon Acuña	1235540955	

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles que se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: Retiro plan w bicicleta tinguis		Fecha: 16-01-2024	Unidad operativa: Yesir	
PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalizacion primer piso	Locativo	Sobreesfuerzo, contacto con mecanismos	lesiones o enfermedades, golpes	Uso de guantes, casco y calzado, arnes
Ingreso personal pto de ingreso	Mecanico	Atrapamientos	Atrapamiento, golpes	Uso de guantes de vaqueta
Instalacion sistema descanso	Mecanico	Caidas personas distinto nivel	Heridas, traumas contusiones, muerte	Uso sistema anticaidas
Verificar terminados bien marcados	Locativo	Caidas objetos	Caidas de objetos distinto nivel	Controles administrativos
Montaje de sillas y bancos	Locativo	Caidas personas y objetos	traumas, contusiones muerte	Controles administrativos Uso EPP
Instalacion equipo detección de incendios	Mecanico	Atrapamientos, aplastamientos	Golpes, lesiones otros terceros	Uso de guantes vaqueta
Descanso del personal	Trabajo Altura	Caidas personas distinto nivel	Accidentes golpes	Uso de sistema proteccion contra caidas
Caidas de objetos	Locativo	Caidas objetos distinto nivel	Golpes lesiones a terceros	Amarrar objetos verificar señalizacion
Temperaturas extremas por calor	Acido	Estres termico por calor	Accidentes golpes	Uso EPP Hidratacion
Uso de escaleras	Trabajo altura	Caida personas distinto nivel	Traumas, contusiones muerte	Ayuda de seguridad con arnes

FIRMAS			
NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA	
Yesir Arevalo	7604958	Yesir Arevalo	Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles que se adapten a cada caso.
Jhon Arevalo	1235540555	Jhon Arevalo	

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA	3/01/2024
		CÓDIGO	FO-SST-66
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

Tarea: Instalación prefabricados en lámina Fecha: 15-01-2024 Unidad operativa: Tesar

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalización primer piso	Biomecánico	Sobreesfuerzo, movimientos manuales	lesiones osteomusculares o heridas	Hacer pausas activas - adecuado ingreso de herramientas
Ingreso personal pluss de madera	Mecánico	Machucones, atrapamientos	Atrapamiento pinchazos	Uso de guantes de vaqueta
Instalación sistema de riego	Mecánico	Caídas personas distinto nivel	Golpes, traumas, contusiones	Uso de arnés para trabajo en alturas
Verificar herramientas bien ingresadas	Locativo	Caída objetos	Golpes de objetos distinto nivel	Cumplir con orden y limpieza
Montaje postes y cables	Locativo	Caídas personas y objetos	Traumas, lesiones muerte	Controles administrativos uso de EPP
Instalación equipo detección caídas	Mecánico	Machucones, atrapamientos	Heridas cortadas, golpes o terceros	Uso guantes de vaqueta
Descargo de personal	Trabajo Alturas	Caídas personas distinto nivel	Agotamiento, contusiones desmayos	Uso de sistema de protección contra caídas
Caída de objetos	Locativo	Caídas objetos distinto nivel	Heridas locativos a terceros	Demarcar equipos mientras señalización
Temperaturas extremas por calor	Físico	Estrés térmico por calor	Agotamiento, contusiones desmayos	Uso EPP Hidratación
Uso de escaleras	Trabajo alturas	Caídas personas distinto nivel	Traumas, contusiones muerte	Aplicar el reglamento de trabajo en alturas

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Jesar Avendaño	7004958	Jesar Avendaño
Jhon Avendaño	1235540955	Jhon Avendaño

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles que se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: Instalacion muro cortafuego ascensores | Fecha: 12-01-2024 | Unidad operativa: Yesar

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalizacion apunte piso	Biomecanico	Sobreesfuerzo, postura inadecuada	lesiones osteomusculares o heridas	Uso de guantes de nitrilo protector
Anclaje personal ptos de anclaje	Mecanico	Machucones, atrapamientos	Atrapamiento, golpes	Uso de guantes de soldador
Instalacion sistema descenso	Mecanico	Caida personas distinto nivel	Heridas, traumas, contusiones muerte	Uso sistemas prot. contra caidas arnes y eslinga
Verificar herramientas buen estado	Locativo	Caidas objetos	Caidas de objetos distinto nivel	Controles administrativos
Montaje de sillas y bolsas	Locativo	Caidas personas y objetos	Traumas, contusiones muerte	Controles administrativos, uso epp
Instalacion equipo detencion caidas	Mecanico	Machucones, atrapamientos	Dolores lesiones, daños terceros	Uso de guantes vaqueta
Descenso del personal	Trabajo alturas	Caidas personas distinto nivel	Atrapamiento extremidades dedos	Uso de sistema proteccion caidas
Caida de objetos	Locativo	Caidas objetos distinto nivel	Dolores lesiones a terceros	Asegurar equipos evitar caidas objetos
Temperaturas extremas por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento, calambres dolor muscular	Uso epp, Hidratacion
Uso de escaleras	Trabajo alturas	Caidas personas distinto nivel	Traumas, contusiones muerte	Capacitacion seguridad concentracion

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yesar Avendaño	7004358	Yesar Avendaño
Jhon Avendaño	123 554 0959	Jhon Avendaño

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles qué se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
David Jose Bravo A	

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: Desmonte tanques elevados | Fecha: 11-01-2024 | Unidad operativa: Tunja

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalizacion primer piso	Biomecanico	Sobreesfuerzo, cortadas en manos machucones	lesiones osteomusculares a terceros	Manipulacion carga extremidades, Higiene
Anclaje personal para montaje	Mecanico	Machucones, atrapamientos	Amputacion y pinchazos	Uso de guantes de vaqueta
Instalacion sistema de acceso	Mecanico	Caidas personal distinto nivel	Heridas, traumas muerte	Uso de sistema para caidas
Verificar elementos bien ensamblados	Locativo	Caidas objetos	Caida objetos distinto nivel	Controles administrativos
Montaje de rieles y barras	Locativo	Caidas personas y objetos	Traumas, contusiones muerte	Controles administrativos, uso epp
Instalacion equipo diferentes cargas	Mecanico	Machucones, atrapamientos	Danos locativos daños a terceros	Uso de guantes de vaqueta
Descanso del personal	Trabajo cultivo	Caidas personal distinto nivel	Agotamiento, calambres dermatitis.	Uso de protectores contra caidas
Caida de objetos	Locativo	Caidas objetos distinto nivel	Danos locativos a terceros	Asegurar equipos verificar señalizacion
Temperaturas extremas por calor	Fisico	Golpes termicos por calor	Agotamiento, calambres dermatitis	Uso epp hidratacion
Uso de escaleras	Trabajo alturas	Caidas personal distinto nivel	Trauma craneoencefalico muerte	Asegurar escalera con cuerda

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yussi Londoño	70047358	
Juan Arango	1235407359	

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles qué se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: Impermeabilización viga canal | Fecha: 26/01/2024 | Unidad operativa: Yacil Atencio.

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalización Cuarto piso	Biomecanico	Sobre esfuerzo, Cortaduras en manos, machucones.	Lesiones osteomusculares y heridas	Manipulación de cargas e/ higiene postural.
Anclaje del personal a los puntos de anclaje	Mecanico	Machucones Atrapamientos.	Atrapamiento pinchazos.	Uso de guantes de vaqueta.
instalación sistema de descenso	Mecanico	Caidas del personal a distinto nivel.	Heridas traumas contusiones muerte	Uso del sistema de protección contra caidas
Verificar que las herramientas esten bien amarradas	locativo	caida de objetos.	caida de objeto a distinto nivel	controles administrativos, uso de EPP.
Montaje de sillas y baldes.	locativo	caida de personas, caida de objetos.	Heridas, traumas contusiones muerte	controles administrativos, uso de EPP
instalacion de equipos de caida (Ferno)	Mecanico	Machucones. atrapamiento.	Atrapamiento pinchazos.	uso de guantes de vaqueta
Descenso del personal	Trabajo en alturas.	caida de personas a distinto nivel	traumas, contusiones, muerte	uso del sistema de proteccion contra caidas.
Caida de objetos.	locativo	caida de objetos a distinto nivel	Daños locativos Daños a terceros	Amarrar equipos verificar señalización.
Temperatura extrema por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento calambres desmayos.	uso de EPP Hidratacion.
uso de escaleras.	Trabajo en alturas.	caidas del personal a distinto nivel.	Heridas traumas contución, muerte.	concentracion en la tarea, inspeccion en escaleras

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yacil Arencleno	7604958	Yacil Arencleno.
Jhon Arencleno.	1235540959	Jhon Arencleno.

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles que se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
Jennis Zuñiga Rodriguez.	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: impermeabilización viga canal | Fecha: 24/01/2024 | Unidad operativa: Yacir Avendaño.

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalización en el quinto piso	Biomecanico	Sobreesfuerzo, contusiones en manos, machucones.	lesiones osteomusculares y heridas.	Manipulación de carga e higiena postural
Anclaje del personal a los puntos de anclajes.	Mecanico	Machucones Atrapamiento	Atrapamiento pinchazos	uso de guantes de vaqueta.
Instalacion del sistema de descenso	Mecanico	Caida del personal a distinto nivel	Heridas, traumas contusión, muerte	uso del sistema de protección contra caidas
verificar que las herramientas esten bien amarradas.	locativo	Caida de personas Caida de objetos.	Caida de objetos a distinto nivel	controles administrativos, uso de EPP,
Montaje de sillas y baldes.	locativo	Machucones Atrapamiento	Heridas, traumas contusion muerte	controles administrativos uso de EPP
instalación de equipos de caida (cuerdas)	Mecanico	caida de persona a distinto nivel	Heridas, traumas contusion, muerte.	uso de guantes de vaqueta
Descenso del personal	Trabajo en alturas.	Caida de objetos a distinto nivel.	Heridas, traumas contusion, muerte.	uso de sistema de protección contra caidas
Caida de objetos	locativo	Caidas de objetos	Daños locativos Daños a terceros	Amarrar equipos verificar la señalizacion
Temperatura extrema por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento Calambres, desmayo	uso de EPP, Hidratacion
Uso de escaleras.	trabajo en Alturas.	caida del personal a distinto nivel	Heridas, traumas contusion, muerte	concentracion en la tarea, inspeccion de escalera

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yacir Avendaño	7604958	Yacir Avendaño
Yhon Avendaño	1235540959	Yhon Avendaño.

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles que se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
Jennes Zuñiga Rodriguez.	

Powered by CamScanner

R INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÒN:	2

Tarea: Impermeabilizacion viga canal | Fecha: 29/01/2024 | Unidad operativa: Yacir Avendaño.

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalizacion quinto piso.	Biomecanico	sobreesfuerzos, cortaduras en manos, machucones.	lesiones osteomusculares y heridas.	Manipulacion de cargas e higiene postural
Anclaje del pescante a los puntos de anclaje.	Mecanico	Machucones Atrapamiento	Atrapamiento pinchazos.	uso de guantes de vaqueta
instalacion de Sistema de descenso	Mecanico	caidas del personal a distinto nivel.	Heridas, traumas, Contuncion, muerte	uso del Sistema de proteccion contra caida
Verificar que las herramientas esten bien amarradas	locativo.	caidas de objeto	caida de objeto a distinto nivel	controles administrativos uso de epp
Montaje de Sillas y baldes	locativo.	caidas del personal caidas de objeto	Heridas, traumas, Contuncion, muerte	controles administrativos, uso de epp
Instalacion de equipos de caida (Pescantes).	Mecanico.	Machucones Atrapamiento.	Atrapamiento pinchazos.	usp de guantes de vaqueta
Descenso del personal	Trabajo en alturas.	caida de personas a distinto nivel	Traumas, Contusiones, muerte.	uso del sistema de proteccion contra caidas
Caida de objetos.	locativo	caida de objetos a distinto nivel	Danos locativos Doños a terceros	Amarrar equipos verificar señalizacion
Temperatura extrema por calor	Fisico	estres termico por calor	Agotamiento calambre golpe de mayo	uso de epp Hidratacion.
uso de escaleras.	trabajo en alturas.	Caida del personal a distinto nivel	Heridas, traumas Contuciones muerte	Concentracion en la tarea inspeccion de escaleras

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA	
Yacir Avendaño	7604958	Yacir Avendaño.	Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles qué se adapten a cada caso.
Jhon Avendaño.	1235540959	Jhon Avendaño.	

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
Glenis Zuñiga Rodrigue.	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: Impermeabilizacion viga canal | Fecha: 29/01/2024 | Unidad operativa: Yacir Avendaño.

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalizacion quinto piso.	Biomecanico	sobreesfuerzo, cortaduras en manos, machucones.	lesiones osteomusculares y heridas.	Manipulacion de cargas e higiene postural
Anclaje del pegual a los puntos de anclaje.	Mecanico	Machucones Atrapamiento	Atrapamiento pinchazos.	uso de guantes de vaqueta
instalacion del sistema de descenso	Mecanico	caidas del personal a distinto nivel.	Heridas, traumas, contuncion, muerte	uso del sistema de proteccion contra caida
Verificar que las herramientas esten bien anaradas	locativo.	Caidas de objeto	caida de objeto a distinto nivel	controles administrativos uso de epp
Montaje de sillas y balcon	locativo.	caidas del personal caidas de objeto	Heridas, traumas, contuncion, muerte	controles administrativos, uso de epp
instalacion de equipos de caida (Fixnos).	Mecanico.	Machucones Atrapamiento.	Atrapamiento pinchazos.	uso de guantes de vaqueta
Descenso del personal	Trabajo en alturas.	caida de personas a distinto nivel	Traumas, contuciones, muerte.	uso del sistema de proteccion contra caidas
Caida de objetos.	locativo	caida de objetos a distinto nivel	Danos locativos Danos a terceros	Amarrar equipos verificar señalizacion
Temperatura extrema por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento calambres desmayo	uso de epp Hidratacion.
Uso de escaleras.	Trabajo en alturas.	Caida del personal a distinto nivel	Heridas, traumas contunciones muerte	Concentracion en la tarea, inspeccion de escaleras.

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yacir Avendaño	7604958	Yacir Avendaño.
Jhon Avendaño.	1235540959	Jhon Avendaño

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles qué se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
Glennis Zuñiga Rodriguez.	

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
7 INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: Instalación de planches. Fecha: 30/01/2024 Unidad operativa: Yacii Avendaño.

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje señalización tercer piso	Biomecanico	Sobreesfuerzo, cortaduras en manos machucones.	Lesiones osteomusculares y heridas.	Manipulación de cargas e higiene postural.
Anclaje del personal a los puntos de anclaje	Mecanico	Machucones. Atrapamientos.	Atrapamiento pinchazos.	Uso de guantes de vaqueta.
Instalación del sistema de descenso	Mecanico	Caidas del personal a distinto nivel.	Heridas, traumas contusiones, muerte.	Uso del sistema de protección contra caida.
Verificar que las herramientas esten bien amarradas	locativo,	caidas de objeto	caida de objetos a distinto nivel.	controles administrativos uso de EPP.
Montaje de sillas y baldes	locativo.	caida del personal caidas de objeto.	Heridas, traumas contusion, muerte.	controles administrativos uso de EPP.
instalacion de equipos de caida (frenos)	Mecanico	Machucones Atrapamiento	Atrapamiento pinchazos.	Uso de guante de vaqueta
Descenso del personal	Trabajo en altura	Caida de personas a distinto nivel	traumas cortaduras contusion, muerte.	uso del sistema de proteccion contra caida.
Caida de objetos.	locativo	Caida de objetos a distinto nivel	Daños locativo Daños a terceros.	Asegurar equipos verificar señalizacion
Temperaturas externas por calor	Fisico	Estres termico por calor	Agotamiento calambres desmayo.	Uso de EPP Hidratación
Uso de escaleras.	Trabajo en alturas.	caidas del personal a distinto a nivel.	Herida, traumas contusion, muerte	Confirmacion en la tarea inspeccion escalera.

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yacii Avendaño	7604989	Yacii Avendaño
Jhon Avendaño	1235540959	Jhon Avendaño

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles qué se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
Yennis Zuñiga Rodriguez.	

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA:	3/02/2024
REINGENIERIA SAS CONSTRUCTORA		CÓDIGO:	FO-SST-00
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

Tarea: instalacion de Planchas. Fecha: 31/01/2024 Unidad operativa: Yacir Avendaño.

PASOS DE LA TAREA	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIA	CONTROLES
Montaje de señalizacion y puntos	Biomecanico	sobresfuerzo, cortadura en manos, machucones.	lesiones, esguinces, golpes, y heridas	Manipulacion de cargas higiene postural
Anclaje del personal a los puntos de anclaje	Mecanico	Machucones. Atrapamiento.	Atrapamiento Pinchazos.	uso de guantes de vaqueta
instalacion del sistema de descenso	Mecanico	caida del personal a distinto nivel.	Heridas, traumas contusiones muerte	uso del sistema de proteccion contra caida.
verificar que las herramientas esten bien amarradas	locativo.	caidas de objetos.	Caida de objetos a distinto nivel	controles administrativos uso de epp.
Montaje de sillas y baldes.	locativo.	caida del personal caida de objetos.	Herida traumas contusiones muerte	controles administrativos, uso de epp.
Instalacion de equipos de caida (frog)	Mecanico	Machucones. Atrapamiento.	Atrapamiento pinchazos.	uso de guantes de vaqueta.
Descenso del personal	Trabajo en alturas	caida del personal a distinto nivel.	traumas, contusiones muerte.	uso del sistema de proteccion contra caida
caida de objetos	locativo	caida de objetos a distinto nivel.	Daños locativos Daños a terceros.	Amarrar equipos verificar señalizacion
Temperatura extrema por calor	Fisico	Estres termico por calor.	Agotamiento calambres desmayos.	uso de epp Hidratacion
Uso de escaleras.	Trabajo en altura.	caida del personal a distinto nivel,	Heridas, traumas contusion, muerte	concentracion en la tarea, inspeccion de escaleras

FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDO	C.C.	FIRMA
Yacir Avendaño	7604958	Yacir Avendaño
Yhon Avendaño	1235540959	Yhon Avendaño.

Al firmar este documento certifico que conozco y entiendo los riesgos que se manejaran en la realización de la labor, mitigándolos con los controles què se adapten a cada caso.

FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST
Yennis Zuñiga Rodriguez.	

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST	Duvan Jair Bravo B	Firma	
Nombre Ingeniero Residente		Firma	
Ubicación específica	Edificio Murillo Calle 33 # 41-31	Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts	Fecha Actividad: 03/01/2024
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalacion de tensores para la estructura de cubierta upta 502		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros:
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN		
1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1770239-2023	76624-2020		
Eslinga (Tipo)	1228306-2022	133670-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yesir Avendaño	7004958	
Jhon Avendaño	1235540359	

Fecha: 03-01-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David José Bautista		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Cubierta Norte Calle 53 # 94-31		Altura aproximada de trabajo: 11.5 mts	Fecha Actividad: 04-01-2024
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación tensores apto 502		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas autorizadas: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros	
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria			

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1 ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de destizamiento certificado?	✓		
2 ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3 ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4 ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5 ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6 ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1 ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2 ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3 ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4 ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5 Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6 ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7 ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8 ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9 ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1 ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2 ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3 ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170233 - 2023	16624 - 2020		
Eslinga (Tipo) Posicionamiento	1278306 - 2022	153610 - 2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yuslr Avendaño	7604950	Yuslr A.
Jhon Avendaño	1133409459	Jhon A.

Fecha: 04-01-2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:00
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS David Bautista	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST David Bautista Lic 11234	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David Jose Burgos		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación especifica: Esthun Morillo Calle 33H 4A-31		Altura aproximada de trabajo: 12,5 m	Fecha Actividad: 03/01/2024
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Corte 10 cm laminas de cubierta		Tiempo estimado: 1 dia	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros:
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caidas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de linea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170234 - 2023	16624 - 2020		
Eslinga (Tipo) Posicionamiento	1228306 - 2022	133610 - 2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadania)

Yeiver Avendaño	7004958	
Jhon Avendaño	1235540959	

Fecha: 3-01-2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:p
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

VINGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David Jose Davis A		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Marbella Calle 33 Nº 4A-31		Altura aproximada de trabajo: 11,5 mts	Fecha Actividad: 06/01/24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): instalacion telemonitoreo PVC 2"		Tiempo estimado: 1 dia	Número de personas ejecutoras: 2.

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros	
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria			

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absortedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN			
1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si		
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si		
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si		

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170739- 2023	76624-2020		
Eslinga (Tipo) Posicionamiento	1218306-2022	13300-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cedula de ciudadanía)

Jose Antonio M.	7604358	
Jhon Arevalo	1235540959	

Fecha: 6/01/2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 17:00
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David José Bravo Afanador		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Arcillo Calle 33 # 41-31		Altura aproximada de trabajo: 12,5 - 15	Fecha Actividad: 9-1-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación muro cortafuego		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	✓	Psicosocial		Fenómenos naturales	✓

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	✓	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	✓	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1 ¿Utiliza sistema de descenso auto frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2 ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3 ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4 ¿Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5 ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6 ¿Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		
SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	**SI**	**NO**	**NA**
1 ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2 ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3 ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4 ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5 Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6 ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7 ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8 ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9 ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1 ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	SI	
2 ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	SI	
3 ¿Se cuenta con plan de rescate?	SI	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnés	1170239-2023	76624-2020		
Eslinga (Tipo)	1228306-2022	133610-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yesser Avendaño	7604958	
Jhon Avendaño	1133570959	

Fecha: 9-1-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5 pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
	AC 11234	

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA	3/03/2024
INGENIERÍA SAS CONSTRUCCIÓN		CÓDIGO	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST	Juan José Buenaventura Hernández	Firma	
Nombre Ingeniero Residente		Firma	
Ubicación específica	Edificio Mirador calle 33 #41-31	Altura aproximada de trabajo: 11,5 mts	Fecha Actividad: 10-1-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Impermeabilizacion losa superior		Tiempo asignado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	✓	Psicosocial		Fenómenos naturales	✓

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	✓	Protección auditiva	✓	Otros
Sistema de detención contra caídas	✓	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria	✓	

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

ARNÉS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		
SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	**SI**	**NO**	**NA**
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si		
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si		
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si		

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAIDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1776234-2413	1662 4-2070		
Eslinga (Tipo)	1278306-2072	133610-104		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yesid Avendaño	7604958	
Jhon Avendaño	1233540959	

Fecha: 10-1-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5 pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
Juan Buenaventura	Juan José Buenaventura Hernández 1121	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	**FECHA:**	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**VERSIÓN:**	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David Jose Bueno Hernandez	Firma:
Nombre Ingeniero Residente:	Firma:
Ubicación específica: Edificio Murillo Calle 33 # 41A-31	Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts / Fecha Actividad: 11-1-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Desmonte Stanpus ofensivos	Tiempo estimado: 1 dia / Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	✓

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	✓	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	✓	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170239-2023	76624-2070		
Eslinga (Tipo)	1218306-2070	193W0-L021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yesir Avendaño	7604958	
Jhon Avendaño	1233540959	

Fecha: 11-1-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	**FECHA:**	3/02/2024
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**CÓDIGO:**	FO-SST-003
		VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David José Bus A		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Murillo cll 33 # 41-31		Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts	Fecha Actividad: 12-1-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación mantto cableado apts 503 y 504		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN

	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	/		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	/		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	/		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	/		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS

	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	/		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	/		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	/		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	/		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	/		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	/		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	/		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	/		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	/		
OBSERVACIONES:			

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170234-2023	16-04-2020		
Eslinga (Tipo)	1228306-2022	133610-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yuser Arevalo	7604 958	
Jhon Arevalo	1235540953	

Fecha: 12-01-2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5 pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

VIAINGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	**FECHA:**	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**VERSIÓN:**	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David Jose Bautista		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Evitama Montilla cll 13 20 44-31		Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts	Fecha Actividad: 13-01-2024
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalacion paneles placa de cubierta		Tiempo estimado: 7 dias	Numero de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ESTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros	
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria			

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	/		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	/		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	/		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	/		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	/		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	/		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	/		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	/		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	/		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	/		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	/		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	/		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	/		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	/		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	/		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	16624-2020	1170238		
Eslinga (Tipo)	133610-2021	1222305		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yhoir Arevalo	7604958	
Jhon Arevalo	1235509 59	

Fecha: 13-01-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
David Jose Bautista		

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO SST 003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David Jose Baus A		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Exitico 21 villo Calle 33 # 41-31		Altura aproximada de trabajo: 12,5 - 13	Fecha Actividad: 16/1/24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Puntos de placa cubierta tanques elevados		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	✓	Psicosocial		Fenómenos naturales	✓

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	✓	Protección auditiva		Otros	
Sistema de detención contra caídas	✓	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria			

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1 ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2 ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3 ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4 ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5 ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6 ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170239-2023	16624-2020		
Eslinga (Tipo)	1228306-2022	133610-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yasir Avendaño	7004958	Yasir A.
Jhon Avendaño	1235540959	Jhon A.

Fecha: 16-1-2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS: David Jose Baus A	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST:	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	**FECHA:**	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**VERSIÓN:**	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David José Barros Atencio		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Murillo Calle 33 # 41 - 31		Altura aproximada de trabajo: 16,5 - 18	Fecha Actividad: 17-01-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación paneles y tirantillos		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros	
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria			

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	/		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	/		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	/		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	/		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	/		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	/		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	/		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	/		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	/		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	/		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	/		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	/		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	/		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	/		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	/		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnés				
Eslinga (Tipo)				

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yeiser Arevalo	7604938	
Jhon Arevalo	1233540959	

Fecha: 17-01-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:00 p-
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	18/01/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: Duvan Jose Davis A. — Firma:

Nombre Ingeniero Residente: — Firma:

Ubicación específica: Edificio Hotelito calle 33 #41-31 — Altura aproximada de trabajo: 12.5 mts — Fecha actividad: 18-1-24

Trabajo a ejecutar (descripción breve): instalacion puntos tuberias — Tiempo estimado: 1 dia — Número de personas participantes: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ESTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TECNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN

	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	X		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, realas, entre otros)?	X		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	X		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	X		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	X		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que en sea requerida?	X		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAIDAS

	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	X		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	X		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	X		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	X		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	X		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absortedor de energía?	X		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	X		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	X		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	X		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	SI	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	SI	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	SI	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAIDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1130234-2023	16624-2020		
Eslinga (Tipo)	1124304-2022	133410-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Jesus Arrieta	1604958	

Fecha: 18-01-2024 — Hora de inicio: 7:30 — Hora de finalización: 5:pm

NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR ALTURAS — NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST

Powered by CamScanner

INGENIERIA GAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David José Bruno A		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Evitar Humillo calle 33 #41-34		Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts	Fecha Actividad: 19-1-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Empalme conductores lamina cap/to 501		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1770239-2023	16624-2020		
Eslinga (Tipo)	1228306-2022	133610-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yusir Avendaño	7004958	
Jhon Avendaño	1235540959	

Fecha: 19-1-2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:p-
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

INGENIUMA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	9/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David José Bus A.		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Murillo calle 33 # 41-31		Altura aproximada de trabajo: 12.5 mts	Fecha actividad: 29-01-2024
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Construcción muros elevados placa interna		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ESTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	✓	Psicosocial		Fenómenos naturales	✓

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	✓	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	✓	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN

	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS

	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES:

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1228306-2022	733610-2024		
Eslinga (Tipo)				

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yesir Arenas	7604958	

Fecha: 29-01-24	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	**FECHA:**	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**VERSIÓN:**	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: David Jose Bus A		Firma:	
Nombre Ingeniero Residente:		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Murillo calle 33 # 4A-31		Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts	Fecha Actividad: 23-1-24
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación Anclajes Lineas y Reforzamiento viga capta sol y sol		Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	✓	Psicosocial		Fenómenos naturales	✓

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	✓	Botas de seguridad	✓	Guantes de seguridad	✓	Protección auditiva		Otros:	
Sistema de detención contra caídas	✓	Casco de seguridad	✓	Gafas de seguridad	✓	Protección respiratoria			

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SILLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES.

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	1170239-7023	16624-2020		
Eslinga (Tipo)				

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Yusi Avendaño	7604958	

Fecha: 23-01-2024	Hora de inicio: 7:30	Hora de finalización: 5:pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
David Bus A		

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	[illegible]
		CÓDIGO:	FO-SST-001
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: Yennis Paola, Zuñiga Rodriguez.		Firma: Yennis Zuñiga R.	
Nombre Ingeniero Residente: Walberto Llanos.		Firma:	
Ubicación específica: Edificio Morillo calle 33 # 9A-31	Altura aproximada de trabajo: 12,5 mts	Fecha Actividad: 26/01/2024	
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación manto asfaltico para impermiabilización de viga canal en AZOTEA.	Tiempo estimado: 1 día	Número de personas ejecutoras: 2	

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros:
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TECNICOS

SELAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, reatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo Inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de linea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES:

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	SI	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	SI	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	SI	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes.	1170239-2023	16624-2020		
Eslinga (Tipo).	1228306-2022	133010-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Jacii Avendaño Jhon Avendaño.	7604958 1235540959.	Jhon Avendaño

Fecha: 26/01/24	Hora de inicio: 7:00 am.	Hora de finalización: 5:00 pm.
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
Yennis Zuñiga Rodriguez		

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	2023/03/24
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST:	Yennis Zuñiga Rodriguez.	Firma:	Yennis Zuñiga R.
Nombre Ingeniero Residente:	Walberto Llanos.	Firma:	
Ubicación específica:	Edificio Murillo calle 33 # 4A-31.	Altura aproximada de trabajo:	12,5 mts.
Fecha Actividad:	27/01/2024		
Trabajo a ejecutar (descripción breve):	Instalacion manto asfaltico para impermiabilizacion de viga canal en Nidria	Tiempo estimado:	1 dias.
Número de personas ejecutoras:	2.		

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS ELLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, ronas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		
SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	**SI**	**NO**	**NA**
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		
OBSERVACIONES:			

AUTORIZACIÓN		
1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes.	117-0239-2023	16624 - 2020		
Eslinga (Tipo).	122830 6-2022	13 3010-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Jacir Avendaño	7604958	
Jhon Avendaño.	1235540959	Jhon Avendaño.

Fecha: 27/01/2024	Hora de inicio: 8:00 Am	Hora de finalización: 5:00 pm.
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
Yennis Zuñiga Rodriguez.		

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA	[illegible]
		CÓDIGO	[illegible]
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	1

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST	Yennis Paola Zuñiga Rodriguez.	Firma	Yennis Zuñiga.
Nombre Ingeniero Residente	Walberto Llanos.	Firma	
Ubicación específica	Corinto Morillo calle 33 # 4A-31 piso 5	Altura aproximada de trabajo	12,5 mt
Fecha Inicio	29/01/2024	Trabajo a ejecutar (descripción general)	instalación manto asfaltico para impermeabilización de viga canal en azotea
Tiempo estimado	1 día	Número de personas asignadas	2

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ANEXADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Electromecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

SISTEMA DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, ganchos, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		
SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	**SI**	**NO**	**NA**
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES:

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes	117 0239 - 2023	16624 - 2020		
Eslinga (Tipo)	12 28306 - 2022	133010 - 2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Jaci Avendaño	7604958	
Jhon Avendaño	1235540959	

Fecha: 29/01/2024	Hora de inicio: 7:00 am	Hora de finalización: 5:00 pm.
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
Yennis Zuñiga Rodriguez.		

Powered by CamScanner

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	[illegible]
		CÓDIGO:	FO-SST-M1
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: Yennis Paola Zuñiga Rodriguez.		Firma: Yennis Zuñiga.	
Nombre Ingeniero Residente: Wolbeito Llanos		Firma:	
Ubicación específica: Edificio murillo calle 33 # 4A-31 piso 5.	Altura aproximada de trabajo: 12,5 mt	Fecha Actividad: 30/01/2024	
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Instalación de plancha.	Tiempo estimado: 1 dia	Número de personas ejecutoras: 2.	

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

ELAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, roatas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?			

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES:

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	NO
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	NO
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	NO

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes.	117-0239-2013	17624-2020		
Eslinga (Tipo).	1228306-2022	130110-2021.		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Jacir Avendaño	7604958	Jacir Avendaño.
Jhon Avendaño.	1235540959	Jhon Avendaño
		Firma
		Firma
		Firma

Fecha: 30/01/2024	Hora de inicio: 7:00 am	Hora de finalización: 5:00pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
Yennis Zuñiga Rodriguez		

Powered by CamScanner

7 INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FECHA:	[illegible]
		CÓDIGO:	FO-SST-003
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

GENERALIDADES

Nombre Coordinador SST: Yennis Paola Zuñiga Rodriguez.		Firma: Yennis Zuñiga R	
Nombre Ingeniero Residente: Gualberto Cano.		Firma:	
Ubicación especifica: Edificio Murillo calle 33 # 4A-31 piso 5°.	Altura aproximada de trabajo: 12,5 mt	Fecha Actividad: 31/01/2024	
Trabajo a ejecutar (descripción breve): instalacion de planchas.	Tiempo estimado: 1 dia	Número de personas ejecutoras: 2	

PELIGROS PROPIOS DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO Y ASOCIADOS A ÉSTE

Biológico		Químico		Biomecánico	
Físico	X	Psicosocial		Fenómenos naturales	X

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Sistema de restricción	X	Botas de seguridad	X	Guantes de seguridad	X	Protección auditiva		Otros:
Sistema de detención contra caídas	X	Casco de seguridad	X	Gafas de seguridad	X	Protección respiratoria		

EQUIPO DE ACCESO A UTILIZAR - ASPECTOS TÉCNICOS

ELLAS DE SUSPENSIÓN	SI	NO	NA
1. ¿Utiliza sistema de descenso auto-frenante, regulación de deslizamiento certificado?	✓		
2. ¿Los componentes están certificados (argollas, rratas, entre otros)?	✓		
3. ¿Los componentes se encuentran libres de pandeo, deformaciones, aplastamientos u otros defectos?	✓		
4. ¿ Utiliza cuerda de trabajo certificada?	✓		
5. ¿El mosquetón utilizado es triaxial y de cierre automático? Otro cual?	✓		
6. ¿ Se utilizan puntos de anclaje certificados o elementos estructurales capaces de soportar el peso estructural y la carga que les sea impuesta?	✓		

SISTEMA DE SEGURIDAD-DETENCIÓN DE CAÍDAS	SI	NO	NA
1. ¿Se utiliza sistema para detención de caídas?	✓		
2. ¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado y/o elemento estructural para ser utilizado como punto de anclaje (columna o viga)?	✓		
3. ¿Se cuenta con un anclaje portátil tipo inyección y/o adaptador-banda TIE OFF?	✓		
4. ¿Se cuenta con cuerda de línea de vida certificada?	✓		
5. Se cuenta con arnés de cuerpo entero certificado?	✓		
6. ¿Se cuenta con eslinga (conector con absorbedor de energía?	✓		
7. ¿Se utilizan mosquetones de cierre automático?	✓		
8. ¿Se cuenta con bloqueador, freno o arrestador?	✓		
9. ¿Técnicamente, el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		

OBSERVACIONES:

AUTORIZACIÓN

1. ¿Los trabajadores cuentan con certificado de trabajo seguro en altura vigente?	Si	
2. ¿Los trabajadores cuentan con certificado medico ocupacional para trabajo seguro en altura vigente?	Si	
3. ¿Se cuenta con plan de rescate?	Si	

REGISTRO DE SERIALES EQUIPOS CONTRA CAÍDA

NOMBRE DEL EQUIPO	Serial equipo 1	Serial equipo 2	Serial equipo 3	Serial equipo 4
Arnes.	1170239-2023	16624-2020		
Eslinga (Tipo).	12 28306-2022	13310-2021		

GRUPO EJECUTOR (Nombres, Apellidos y Cédula de ciudadanía)

Jaci Avendaño	7604958	
Jhon Avendaño	1235540959	Jhon Avendaño.
		Firma
		Firma
		Firma

Fecha: 31/01/2024	Hora de inicio: 7:00 AM	Hora de finalización: 5:00 pm
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	NOMBRE Y FIRMA APROBACIÓN PROFESIONAL SST	
Yennis Zuñiga Rodriguez.		

Powered by CamScanner

11.5. SST 5 ENTREGA DE EPP

	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-005
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA DE ENTREGA: 27/01/2024.

NOMBRE TRABAJADOR: Jhon Avendaño.

CARGO: oficial

Mediante la presente **RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS - contrato de OBRA N. 173-ICFE-2023**hace entrega de los siguientes elementos de proteccion personal requeridos en la ejecución del respectivo objeto del contrato:

ELEMENTO	REFERENCIA	CANTIDAD
gafas oscuras.		1 unidad
guantes.		1 unidad

Observaciones:

El trabajador se compromete a mantener los elementos de protección personal en buen estado y declara haberlos recibido por la Empresa.

ENTREGADO POR:
NOMBRE: Yennis Zuñiga
C.C.: 1082557714
CARGO: Inspectora SST
FIRMA: Yennis Zuñiga.

RECIBIDO POR:
NOMBRE: Jhon Avendaño.
C.C.: 1[illegible]4095
CARGO: oficial
FIRMA: Jhon Avendaño.

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-005
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA DE ENTREGA: 29/01/2024

NOMBRE TRABAJADOR: Plantar Reyes.

CARGO: Ayudante.

Mediante la presente **RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS - contrato de OBRA N. 173-ICFE-2023**hace entrega de los siguientes elementos de proteccion personal requeridos en la ejecución del respectivo objeto del contrato:

ELEMENTO	REFERENCIA	CANTIDAD
gafas		1 unidad
guantes.		1 unidad

Observaciones:

El trabajador se compromete a mantener los elementos de protección personal en buen estado y declara haberlos recibido por la Empresa.

ENTREGADO POR:
NOMBRE: Yonnis Zuñiga
C.C.: 1083534114
CARGO: Inspectora SST
FIRMA: Yonnis Zuñiga

Franklin Reyes

RECIBIDO POR:
NOMBRE:
C.C.: 19389135
CARGO:
FIRMA: Franklin Reyes

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	**FECHA:**	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-005
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**VERSIÓN:**	2

ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA DE ENTREGA: 30/01/2024

NOMBRE TRABAJADOR: Yacir Avendaño.

CARGO: Oficial.

Mediante la presente **RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS - contrato de OBRA N. 173-ICFE-2023**hace entrega de los siguientes elementos de proteccion personal requeridos en la ejecución del respectivo objeto del contrato:

ELEMENTO	REFERENCIA	CANTIDAD
Gafas		1 unidad
guantes.		1 unidad
Tapa oidos.		1 unidad.

Observaciones:

El trabajador se compromete a mantener los elementos de protección personal en buen estado y declara haberlos recibido por la Empresa.

ENTREGADO POR:
NOMBRE: Yennis Zuñiga
C.C.: 1083557414
CARGO: Inspectora SST.
FIRMA: Yennis Zuñiga.

RECIBIDO POR: Yacir Avendaño
NOMBRE:
C.C.: 7604950
CARGO: Oficial
FIRMA:

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-005
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA DE ENTREGA: 27/01/2024.

NOMBRE TRABAJADOR: Jhon Jairo Dimaté

CARGO: oficial.

Mediante la presente **RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS - contrato de OBRA N. 173-ICFE-2023**hace entrega de los siguientes elementos de proteccion personal requeridos en la ejecución del respectivo objeto del contrato:

ELEMENTO	REFERENCIA	CANTIDAD
Guantes.		1 unidad
Gafas.		1 unidad.

Observaciones:

El trabajador se compromete a mantener los elementos de protección personal en buen estado y declara haberlos recibido por la Empresa.

ENTREGADO POR:
NOMBRE: Yennis Zuniga
C.C.: 1083557141
CARGO: Inspectora SST
FIRMA: Yennis Zuniga.

RECIBIDO POR:
NOMBRE: JHON JAIRO DIMATE
C.C.: 80912045
CARGO: OFICIAL
FIRMA:

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-005
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

ACTA DE ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA DE ENTREGA: 27/01/2024

NOMBRE TRABAJADOR:

CARGO: Ayudante.

Mediante la presente **RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS - contrato de OBRA N. 173-ICFE-2023**hace entrega de los siguientes elementos de proteccion personal requeridos en la ejecución del respectivo objeto del contrato:

ELEMENTO	REFERENCIA	CANTIDAD
gafas transparente.		1 unidad.
guantes.		1 unidad.

Observaciones:

El trabajador se compromete a mantener los elementos de protección personal en buen estado y declara haberlos recibido por la Empresa.

ENTREGADO POR: Yanny Zuñiga
NOMBRE:
C.C.: 1083557114
CARGO: Inspectora SST
FIRMA: Yanny Zuñiga.

RECIBIDO POR:
NOMBRE: Humberto CANTILLO
C.C.: 7602563
CARGO:
FIRMA:

Powered by CamScanner

11.6. SST 6 CAPACITACIONES

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-064
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

FECHA 03-01-2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2

TEMA Riesgo Interno de RCD

HORA DE INICIO 7:30 **HORA DE TERMINACIÓN** 7:45

TIPO

INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒

CHARLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Jhon Alexander	7604958	Oficial	R.E.L	
Jhon Iglesias	1098687795	Oficial	R.E.L	
Omar Palomino	1082990441	Ayudante	R.E.L	OMAR P.
Franklin Reyes	9189135	Ayudante	R.E.L	FRANKLIN
Humberto reyes C.	7602563	Ayudante	R.E.L.	Humberto C.
Jhon Duarte	04391136	Oficial	R.E.L	
Marcelino Iglesias	5607470	Oficial	R.E.L	

NOMBRE David Jose Bueno D

Inspector SST Contratista

NOMBRE David Bueno D

Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/07/2024
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO	FO-SST-064
		VERSIÓN	2

FECHA: 03-01-2024

ENTIDAD CONTRATANTE: INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA: RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No.: 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

"MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 3"

TEMA: Reciclaje. Ciclo de 3R's

HORA DE INICIO: 7:30 HORA DE TERMINACIÓN: 7:45

TIPO

INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☑

CHARLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Manuel Pio Iglesias	5007470	Oficial	L.E.L	
Juan Diaste	6439196	Oficial	L.E.L	
Yuberly Castillo	7602563	Ayudante	L.E.L	HUMBERTO C
Yasser Arenas	7694958	Oficial	L.E.L	
Juan Carlos Iglesias	1098687775	Oficial	L.E.L	

DAVID JOSE BAEZ
Inspector SST Contratista

DAVID JOSE BAEZ
Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-004
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

FECHA 06 - 01 - 2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

"MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"

TEMA Manejo integral recurso hidrico

HORA DE INICIO 7:30 **HORA DE TERMINACIÓN** 7:45

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☒
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Yasir Avendaño	7604957	Oficial	R.E.L	
Jhon Iglesias	1098687645	Oficial	R.E.L	
Omar Pulido	1082590441	Ayudante	R.E.L	OMAR P.
Pedro Iglesias	5007470	Oficial	R.E.L	

(Firma)
(Nombre) recibió
Inspector SST Contratista

(Firma)
(Nombre) aprobó
Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-004
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

FECHA 06/01/2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"

TEMA Socialización de señalización en obra y su importancia

HORA DE INICIO 7:30 **HORA DE TERMINACIÓN** 7:45

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☒
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Yuber Antonio Avellaneda	70049858	Oficial	R.E.L.	
Jhon Avendaño	1233509954	oficial	R.E.L	
Omar Polanco	1082990441	Ayudante	R.E.L.	OMAR
Franklin Reyes	9583135	Ayudante	R.E.L	FRANKLIN

(Firma) (Nombre) David Jose Bautista
Inspector SST Contratista

(Firma) (Nombre) [illegible]
Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA	VIGENTE
		CÓDIGO	FO-SST-004
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

FECHA 8-01-2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2

TEMA Importancia sobre medidas de manejo de mitigación de polvo

HORA DE INICIO _____ **HORA DE TERMINACIÓN** _____

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☒
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Yesser Avendaño	7004951	Oficial	O.E.L	
Jhon Pinzón	6439136	Oficial	O.E.L	
Humberto Castillo	7602503	Ayudante	O.E.L	HUMBERTO

FIRMA
NOMBRE COMPLETO: David José Pinzón A
Inspector SST Contratista

FIRMA
NOMBRE COMPLETO: David Escobar
Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA	2024/01/08
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO	FO-SST-006
		VERSIÓN	2

FECHA 08-01-2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

"MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"

TEMA Procedimiento de manejo y disposición de residuos

HORA DE INICIO 7:30 **HORA DE TERMINACIÓN** 7:45

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☒
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Josue Avendaño	7001958	Oficial	R.E.L	
Jhon Avendaño	1235510959	Oficial	R.E.L	
Omar Polanco	1082990441	Ayudante	R.E.L	OMAR
Franklin Reyes	9589135	Ayudante	R.E.L	FRANKLIN

(Firma) David Leo Bautista
(Nombre) Inspector SST Contratista

(Firma) David Leo Bautista
(Nombre) Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia. Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO	FO-SST-004
		VERSIÓN	2

FECHA 13-01-2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 7

TEMA Charla charla preventiva y disposición sustancias toxicas y peligrosas

HORA DE INICIO 7:30 **HORA DE TERMINACIÓN** 7:45

TIPO

INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒

CHARLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Yeider Avendaño	7004957	Oficial	R.E.L	
Omar Polanco	1082904941	Ayudante	R.E.L	OMAR
Franklin Reyes	9589133	Ayudante	R.E.L	FRANKLIN
Juan Dimate	6433176	Oficial	R.E.L	

(Firma)
(Nombre) Juan David Barrios A

Inspector SST Contratista

(Firma)
(Nombre) apoyo

Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-004
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

FECHA 13-01-2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

"MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"

TEMA Uso eficiente y ahorro de energía

HORA DE INICIO 7:30 **HORA DE TERMINACIÓN** 9:45

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☒
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Humberto Castillo	7602563	Oficial	R.E.L	HUMBERTO
Yesid Acosta	7604956	oficial	R.E.L	
Jhon Duarte	6439196	oficial	R.E.L	

Inspector SST Contratista

Profesional SST Contratista

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-004
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

FECHA 26/01/2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

"MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"

TEMA: uso de epp, orden y aseo. area operativa

HORA DE INICIO: 6:55 Am. **HORA DE TERMINACIÓN:** 7:05 pm.

TIPO

INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐

CHARLA INFORMATIVA ☑ ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Franklin Royo	1958913	A y		Fran Royo
Jhon Peñate	80912045	oficial		
Humberto Chitiva	7602563	Ayud		Humberto Chitiva
Juan Avendaño	1235540959	Oficial		Juan Avendaño.
Jairo Avendaño.	7604958	Oficial		

Yenni Zuñiga Rodriguez.

Inspector SST Contratista

Profesional SST Contratista

Original Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-004
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

FECHA 30 / 01 / 2024

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO

CONTRATISTA OBRA RAFAEL FERNANDO ESCOBAR LLANOS

CONTRATO OBRA No. 173 - ICFE -2023

OBJETO DEL CONTRATO

"MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"

TEMA: Actos Inseguros.

HORA DE INICIO: 7:00 Am **HORA DE TERMINACIÓN:** 7:10 Am.

TIPO

INDUCCION ☐ CAPACITACIÓN ☐

CHARLA INFORMATIVA ☑ ENTRENAMIENTO ☐

OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPANIA	FIRMA
Juan RRX-S	1958913	A X		Juan Rojas
JHON DIMATE	80912045	Oficial		
Humberto Ch	1076025 63	Ayudante		Humberto
Jhon Avendaño	1235540958	Oficial		Jhon Ave
Yasi Avendaño	7604958.	Oficial		

(Firma) Jennir Zuñiga Rodriguez.
(Nombre) (cédula)
Inspector SST Contratista

(Firma)
(Nombre) (cédula)
Profesional SST Contratista

Original:Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: Contratista

Powered by CamScanner

11.7. SST7 INSPECCIONES

	FORMATO INSPECCION DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-007
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

Fecha de realización de la inspección	03-01-2024
Lugar de la inspección:	Área administrativa
Área de trabajo a inspeccionar:	Oficina apartamento 503

* SI: CUMPLE TOTALMENTE NO: NO CUMPLE PARCIAL: CUMPLE EN PARTE (Especifique en observaciones cuales no cumplen)

SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	* CUMPLIMIENTO (marcar con una X)				OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	N/A	
GENERAL: PASILLOS, ESCALERAS Y ÁREA COMUNES					
CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO					
Se observa organización y aseo en los pasillos, escaleras o áreas comunes (cada cosa en su lugar)?	✓				
Se observa organización y aseo en los baños?	✓				
Se observa limpieza de equipos/implementos?	✓				
CONDICIONES LOCATIVAS					
Se observa buenas condiciones del piso (pisos dañados, rotos, huecos u orificios sin tapar, con desniveles, etc.)	✓				
Se observa en buenas condiciones en frentes de obra y accesos a las escaleras.?	✓				
Las vías de acceso se encuentran bien iluminadas y señalizadas (escaleras, pasillos)?	✓				
Se observan pasillos libres de obstáculos?	✓				
Techos Presentan Humedad, Deterioro, Grietas?	✓				
OFICINAS Y/O BODEGAS					
CONDICIONES DE CARGA FÍSICA					
La posición del monitor es adecuada en las áreas inspeccionadas?	✓				
La altura del monitor es igual a la de los ojos?	✓				
La altura del asiento permite posición de los codos a 90° sobre la mesa o escritorio?	✓				
Se producen deslumbramientos directos o reflejos producidos por la luz solar o por fuentes de luz artificial?	✓				
La distribución de los puestos de trabajo es adecuada?	✓				
Se observa postura adecuada al momento de la inspección?	✓				
Se ejecuta de forma correcta la manipulación de cargas y movimientos que exijan una actividad física dentro de la ejecución de las tareas?	✓				

ANALISIS DE CONDICIONES LOCATIVAS	
CONCEPTO	OBSERVACIÓN
Reporte Condiciones Inspeguras	No hay
Reporte Actos Inseguros	No hay

Powered by CamScanner

CONDICIONES ORDEN Y ASEO						
Los puestos de trabajo se encuentran con los elementos necesarios?	✓					
Se cuenta con espacio suficiente sobre y bajo el plano de trabajo permitiendo comodidad?	✓					
CONDICIONES FÍSICAS						
Existe buena iluminación natural / artificial?	✓					
Existe buena ventilación / aireación?	✓					
Existe confort auditivo?	✓					
Existe confort térmico?	✓					
CONDICIONES ELECTRICAS						
Existen conexiones sobrecargadas (tomas sobrecargados)?	✓					
Los cables están en buen estado y no sueltos por el piso?	✓					
Las tomas e interruptores están en buen estado?	✓					
Existe línea o polo a tierra?	✓					
Los tableros eléctricos se encuentran señalizados y los breaker se encuentran marcados o indican a que área pertenecen?	✓					
ALMACENAMIENTO DE MATERIALES						
Las estanterías son adecuadas para el almacenamiento de materiales?	✓					
Las estanterías se encuentran fijas (ancladas) al piso, techo o pared?	✓					
Se observa adecuado almacenamiento de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓					
Se observa adecuada manipulación de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓					
Se observa buen estado de los implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otras?	✓					
PRODUCTOS QUÍMICOS Y SUSTANCIAS PELIGROSAS						
El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?					✓	
Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?					✓	
Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?					✓	
Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?					✓	
El personal recibió capacitación en manejo de sustancias químicas?					✓	
SANEAMIENTO BÁSICO						
Se hace manejo y control de plagas (ratones, cucarachas, mosquitos)	✓					
Se cuenta con buen suministro de energía	✓					
Se cuenta con buen suministro de agua						
Se encuentran en buen estado las llaves, baños o demás elementos dispensadores de agua (libres de fugas visibles o desperdicio de líquido).	✓					
Se cuenta con lockers suficientes para el personal?	✓					
Las zonas dispuestas para los lockers se encuentran en buenas condiciones de aseo e higiene?	✓					

Powered by CamScanner

EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS					
EXTINTORES					
Se cuenta con extintor(es) en el área revisada?	✓				
Esta(n) ubicado(s) de forma visible y accesible?	✓				
Cuenta(n) con recarga vigente? (Enuncie fecha de recarga y fecha vencimiento)	✓				
El área donde se encuentra el (los) extintor(es) esta despejada?	✓				
La altura máxima desde el piso hasta la parte superior del extintor no es mayor a 1.50 metros?	✓				
BOTIQUÍN					
El botiquín esta ubicado de forma visible y accesible?	✓				
El botiquín esta señalizado?	✓				
Se realiza seguimiento a los elementos del botiquín (Fecha de la última revisión) y control de consumo?	✓				
El botiquín cuenta con los elementos necesarios (NO incluye medicamentos)?	✓				
CAMILLAS					
CONDICIÓN A INSPECCIONAR	*** CUMPLIMIENTO (marcar con una X)**				**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	**PARCIAL**	**N/A**	
Se tiene una camilla adecuada para asistir en caso de emergencias?	✓				
La camilla se encuentra ubicada en un sitio apropiado y accesible para uso en caso de emergencias?	✓				
PLAN DE EMERGENCIAS					
Se encuentra señalización de zonas de advertencia (paso restringido, peligros eléctricos)?	✓				
Se encuentra la señalización limpia y en buen estado?	✓				
Se tiene conformada y capacitada la brigada de emergencias?	✓				
Se cuenta con plan de emergencias y es conocido por los trabajadores?	✓				
Se cuenta con un directorio de emergencias actualizado y ubicado en un lugar visible o próximo a los teléfonos?	✓				
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
En el caso, de manejar productos químicos, el personal que lo manipula cuenta con los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados	✓				
De acuerdo a las labores, el personal utiliza de forma adecuada los EPP asignados para esa actividad? (personal operativo, servicios generales, entre otros)	✓				
El personal conoce como hacer el mantenimiento de los EPP?	✓				

Powered by CamScanner

ENTORNO AMBIENTAL					
Se cuenta con bombillos ahorradores en las diferentes áreas de trabajo?	✓				
Se observa en los puntos de suministro de agua (sistemas y llaves) uso o dispositivos de bajo consumo?	✓				
Uso de recipientes debidamente señalizados para el desecho de residuos, según aplique (reciclables, ordinarios, etc.)?	✓				
Se realiza mantenimiento a las redes y puntos de suministro de agua potable?	✓				
Se realiza mantenimiento al sistema de aire acondicionado?	✓				
Se hace separación de residuos de acuerdo a sus características orgánicos, papel, peligrosos)?	✓				
Se tiene algún tipo de letrero o publicidad que promueva el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel?	✓				
CONDICIONES VEHÍCULOS					
Existe una adecuada demarcación del área de parqueo de los vehículos?				✓	
Los vehículos se encuentran en buenas condiciones de orden y aseo (limpias)?				✓	
Los vehículos cuentan con su respectivo botiquín y extintor para emergencias?				✓	
Los vehículos cuentan con la respectiva revisión técnico mecánica vigente?				✓	
Se realiza mantenimiento preventivo a los vehículos?				✓	
Si considera otras condiciones a inspeccionar regístrelas a continuación					
Existe Afectación en la productividad?					

RESPONSABLE DE INSPECCIÓN: David José Bass Atehortúa	FIRMA: David José Bass Atehortúa
CARGO: Inspector SST	
APROBACIÓN SST: David José Bass Atehortúa	FIRMA: David José Bass Atehortúa
CARGO: Inspector SST	

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-007
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

Fecha de realización de la inspección	10/01/2024
Lugar de la inspección:	Area Operativa
Area de trabajo a inspeccionar:	Apartamentos 501, 502, 503 y 504

SI: CUMPLE TOTALMENTE **NO:** NO CUMPLE **PARCIAL:** CUMPLE EN PARTE (Especifique en observaciones cuales no cumplen)

SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	* CUMPLIMIENTO (marcar con una X)				OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	N/A	
GENERAL: PASILLOS, ESCALERAS Y ÁREA COMUNES					
CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO					
Se observa organización y aseo en los pasillos, escaleras o áreas comunes (cada cosa en su lugar)?	✓				
Se observa organización y aseo en los baños?	✓				
Se observa limpieza de equipos/implementos?	✓				
CONDICIONES LOCATIVAS					
Se observa buenas condiciones del piso (pisos dañados, rotos, huecos u orificios sin tapar, con desniveles, etc.)	✓				
Se observa en buenas condiciones en frentes de obra y accesos a las escaleras ?	✓				
Las vías de acceso se encuentran bien iluminadas y señalizadas (escaleras, pasillos)?	✓				
Se observan pasillos libres de obstáculos?	✓				
Techos Presentan Humedad, Deterioro, Grietas?	✓				
OFICINAS Y/O BODEGAS					
CONDICIONES DE CARGA FISICA					
La posición del monitor es adecuada en las áreas inspeccionadas?	✓				
La altura del monitor es igual a la de los ojos?	✓				
La altura del asiento permite posición de los codos a 90° sobre la mesa o escritorio?	✓				
Se producen deslumbramientos directos o reflejos producidos por la luz solar o por fuentes de luz artificial?	✓				
La distribución de los puestos de trabajo es adecuada?	✓				
Se observa postura adecuada al momento de la inspección?	✓				
Se ejecuta de forma correcta la manipulación de cargas y movimientos que exijan una actividad física dentro de la ejecución de las tareas?	✓				

ANALISIS DE CONDICIONES LOCATIVAS	
CONCEPTO	OBSERVACIÓN
Reporte Condiciones Inseguras	No hay
Reporte Actos Inseguros	No hay

Powered by CamScanner

CONDICIONES ORDEN Y ASEO						
Los planos de trabajo se encuentran con los elementos necesarios?	✓					
Se cuenta con espacio suficiente sobre y bajo el plano de trabajo permitiendo comodidad?	✓					
CONDICIONES FISICAS						
Existe buena iluminación natural / artificial?	✓					
Existe buena ventilación / aireación?	✓					
Existe confort auditivo?	✓					
Existe confort térmico?	✓					
CONDICIONES ELECTRICAS						
Existen conexiones sobrecargadas (tomas sobrecargadas)?	✓					
Los cables están en buen estado y no sueltos por el piso?	✓					
Las tomas e interruptores están en buen estado?	✓					
Existe línea o polo a tierra?	✓					
Los tableros eléctricos se encuentran señalizados y los breaker se encuentran marcados o indican a que área pertenecen?	✓					
ALMACENAMIENTO DE MATERIALES						
Las estanterías son adecuadas para el almacenamiento de materiales?	✓					
Las estanterías se encuentran fijas (ancladas) al piso, techo o pared?	✓					
Se observa adecuado almacenamiento de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓					
Se observa adecuada manipulación de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓					
Se observa buen estado de los implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otras?	✓					
PRODUCTOS QUIMICOS Y SUSTANCIAS PELIGROSAS						
El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?					✓	
Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?					✓	
Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?					✓	
Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?					✓	
El personal recibio capacitación en manejo de sustancias químicas?					✓	
SANEAMIENTO BASICO						
Se hace manejo y control de plagas (ratones, cucarachas, mosquitos)	✓					
Se cuenta con buen suministro de energía	✓					
Se cuenta con buen suministro de agua						
Se encuentran en buen estado las llaves, baños o demás elementos dispensadores de agua (libres de fugas visibles o desperdicio de liquido)	✓					
Se cuenta con lockers suficientes para el personal?	✓					
Las zonas dispuestas para los lockers se encuentran en buenas condiciones de aseo e higiene?	✓					

Powered by CamScanner

EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS					
EXTINTORES					
Se cuenta con extintor(es) en el area revisada?	✓				
Esta(n) ubicado(s) de forma visible y accesible?	✓				
Cuenta(n) con recarga vigente? (Enuncie fecha de recarga y fecha vencimiento)	✓				
El área donde se encuentra el (los) extintor(es) esta despejada?	✓				
La altura máxima desde el piso hasta la parte superior del extintor no es mayor a 1.50 metros?	✓				
BOTIQUÍN					
El botiquín esta ubicado de forma visible y accesible?	✓				
El botiquín esta señalizado?	✓				
Se realiza seguimiento a los elementos del botiquín (Fecha de la última revisión) y control de consumo?	✓				
El botiquín cuenta con los elementos necesarios (NO incluye medicamentos)?	✓				
CAMILLAS					
CONDICIÓN A INSPECCIONAR	*** CUMPLIMIENTO (marcar con una X)**				**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	**PARCIAL**	**N/A**	
Se tiene una camilla adecuada para asistir en caso de emergencias?	✓				
La camilla se encuentra ubicada en un sitio apropiado y accesible para uso en caso de emergencias?	✓				
PLAN DE EMERGENCIAS					
Se encuentra señalización de zonas de advertencia (paso restringido, peligros eléctricos)?	✓				
Se encuentra la señalización limpia y en buen estado?	✓				
Se tiene conformada y capacitada la brigada de emergencias?	✓				
Se cuenta con plan de emergencias y es conocido por los trabajadores?	✓				
Se cuenta con un directorio de emergencias actualizado y ubicado en un lugar visible o próximo a los teléfonos?	✓				
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
En el caso, de manejar productos químicos, el personal que lo manipula cuenta con los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados	✓				
De acuerdo a las labores, el personal utiliza de forma adecuada los EPP asignados para esa actividad? (Personal operativo, servicios generales, entre otros)	✓				
El personal conoce como hacer el mantenimiento de los EPP?	✓				

Powered by CamScanner

ENTORNO AMBIENTAL						
Se cuenta con bombillos ahorradores en las diferentes áreas de trabajo?	✓					
Se observa en los puntos de suministro de agua (cisternas y llaves) uso o dispositivos de bajo consumo?	✓					
Uso de recipientes debidamente señalizados para el desecho de residuos, según aplique (reciclables, ordinarios, etc.)?	✓					
Se realiza mantenimiento a las redes y puntos de suministro de agua potable?	✓					
Se realiza mantenimiento al sistema de aire acondicionado?	✓					
Se hace separación de residuos de acuerdo a sus características orgánicos, papel, peligrosos)?	✓					
Se tiene algún tipo de letrero o publicidad que promueva el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel?	✓					
CONDICIONES VEHÍCULOS						
Existe una adecuada demarcación del área de parqueo de los vehículos?					✓	
Los vehículos se encuentran en buenas condiciones de orden y aseo (limpias)?					✓	
Los vehículos cuentan con su respectivo botiquín y extintor para emergencias?					✓	
Los vehículos cuentan con la respectiva revisión técnico mecánico vigente?					✓	
Se realiza mantenimiento preventivo a los vehículos?					✓	
Si considera otras condiciones a inspeccionar regístrelas a continuación						

Existe Afectación en la productividad?

RESPONSABLE DE INSPECCIÓN:	David José Bonilla A	FIRMA:	David José Bonilla A
CARGO:	Inspector SST		
APROBACIÓN SST:	David José Bonilla A	FIRMA:	David José Bonilla A
CARGO:	Inspector SST		

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-007
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

Fecha de realización de la inspección	30/01/2024.
Lugar de la inspección:	Area operativa
Área de trabajo a inspeccionar:	Apartamentos 501, 502, 503 504

* SI: CUMPLE TOTALMENTE NO: NO CUMPLE PARCIAL: CUMPLE EN PARTE (Especifique en observaciones cuales no cumplen)

SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	* CUMPLIMIENTO (marcar con una X)				OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	N/A	
GENERAL: PASILLOS, ESCALERAS Y ÁREA COMUNES					
CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO					
Se observa organización y aseo en los pasillos, escaleras o áreas comunes (cada cosa en su lugar)?	✓				
Se observa organización y aseo en los baños?	✓				
Se observa limpieza de equipos/implementos?	✓				
CONDICIONES LOCATIVAS					
Se observa buenas condiciones del piso (pisos dañados, rotos, huecos u orificios sin tapar, con desniveles, etc.)	✓				
Se observa en buenas condiciones en frentes de obra y accesos a las escaleras.?	✓				
Las vías de acceso se encuentran bien iluminadas y señalizadas (escaleras, pasillos)?	✓				
Se observan pasillos libres de obstáculos?	✓				
Techos Presentan Humedad, Deterioro, Grietas?	✓				
OFICINAS Y/O BODEGAS					
CONDICIONES DE CARGA FÍSICA					
La posición del monitor es adecuada en las áreas inspeccionadas?	✓				
La altura del monitor es igual a la de los ojos?	✓				
La altura del asiento permite posición de los codos a 90° sobre la mesa o escritorio?	✓				
Se producen deslumbramientos directos o reflejos producidos por la luz solar o por fuentes de luz artificial?	✓				
La distribución de los puestos de trabajo es adecuada?	✓				
Se observa postura adecuada al momento de la inspección?	✓				
Se ejecuta de forma correcta la manipulación de cargas y movimientos que exijan una actividad física dentro de la ejecución de las tareas?	✓				

ANALISIS DE CONDICIONES LOCATIVAS

CONCEPTO	OBSERVACIÓN
Reporte Condiciones Inspeguras	No hay
Reporte Actos Inseguros	No hay.

Powered by CamScanner

CONDICIONES ORDEN Y ASEO					
Los planos de trabajo se encuentran con los elementos necesarios?	✓				
Se cuenta con espacio suficiente sobre y bajo el plano de trabajo permitiendo comodidad?	✓				
CONDICIONES FÍSICAS					
Existe buena iluminación natural / artificial?	✓				
Existe buena ventilación / aireación?	✓				
Existe confort auditivo?	✓				
Existe confort térmico?	✓				
CONDICIONES ELÉCTRICAS					
Existen aparatos sobrecargados (tomas sobrecargadas)?	✓				
Los cables están en buen estado y no sueltos por el piso?	✓				
Las tomas e interruptores están en buen estado?	✓				
Existe línea o polo a tierra?	✓				
Los tableros eléctricos se encuentran señalizados y los breaker se encuentran marcados o indican a que área pertenecen?	✓				
ALMACENAMIENTO DE MATERIALES					
Las estanterías son adecuadas para el almacenamiento de materiales?	✓				
Las estanterías se encuentran fijas (ancladas) al piso, techo o pared?	✓				
Se observa adecuado almacenamiento de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓				
Se observa adecuada manipulación de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓				
Se observa buen estado de los implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otras?	✓				
PRODUCTOS QUÍMICOS Y SUSTANCIAS PELIGROSAS					
El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?				✓	
Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?				✓	
Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?				✓	
Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?				✓	
El personal recibio capacitación en manejo de sustancias químicas?				✓	
SANEAMIENTO BÁSICO					
Se hace manejo y control de plagas (ratones, cucarachas, mosquitos)	✓				
Se cuenta con buen suministro de energía	✓				
Se cuenta con buen suministro de agua	✓				
Se encuentran en buen estado las llaves, baños o demás elementos dispensadores de agua (libres de fugas visibles o desperdicio de líquido).	✓				
Se cuenta con lockers suficientes para el personal?	✓				
Las zonas dispuestas para los lockers se encuentran en buenas condiciones de aseo e higiene?	✓				

Powered by CamScanner

EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS					
EXTINTORES					
Se cuenta con extintor(es) en el área revisada?	✓				
Esta(n) ubicado(s) de forma visible y accesible?	✓				
Cuenta(n) con recarga vigente? (Enuncie fecha de recarga y fecha vencimiento)	✓				
El área donde se encuentra el (los) extintor(es) esta despejada?	✓				
La altura máxima desde el piso hasta la parte superior del extintor no es mayor a 1.50 metros?	✓				
BOTIQUÍN					
El botiquín esta ubicado de forma visible y accesible?	✓				
El botiquín esta señalizado?	✓				
Se realiza seguimiento a los elementos del botiquín (Fecha de la última revisión) y control de consumo?	✓				
El botiquín cuenta con los elementos necesarios (NO incluye medicamentos)?	✓				
CAMILLAS					
CONDICIÓN A INSPECCIONAR	*** CUMPLIMIENTO (marcar con una X)**				**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	**PARCIAL**	**N/A**	
Se tiene una camilla adecuada para asistir en caso de emergencias?	✓				
La camilla se encuentra ubicada en un sitio apropiado y accesible para uso en caso de emergencias?	✓				
PLAN DE EMERGENCIAS					
Se encuentra señalización de zonas de advertencia (paso restringido, peligros eléctricos)?	✓				
Se encuentra la señalización limpia y en buen estado?	✓				
Se tiene conformada y capacitada la brigada de emergencias?	✓				
Se cuenta con plan de emergencias y es conocido por los trabajadores?	✓				
Se cuenta con un directorio de emergencias actualizado y ubicado en un lugar visible o próximo a los teléfonos?	✓				
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
En el caso, de manejar productos químicos, el personal que lo manipula cuenta con los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados.	✓				
De acuerdo a las labores, el personal utiliza de forma adecuada los EPP asignados para esa actividad? (Personal operativo, servicios generales, entre otros)	✓				
El personal conoce como hacer el mantenimiento de los EPP?	✓				

Powered by CamScanner

ENTORNO AMBIENTAL					
Se cuenta con bombillos ahorradores en las diferentes áreas de trabajo?	✓				
Se observa en los puntos de suministro de agua (cistemas y [illegible]) son dispositivos de bajo consumo?	✓				
Uso de recipientes debidamente señalizados para el desecho de residuos, según aplique (reciclables, ordinarios, etc.)?	✓				
Se realiza mantenimiento a las redes y puntos de suministro de agua potable?	✓				
Se realiza mantenimiento al sistema de aire acondicionado?	✓				
Se hace separación de residuos de acuerdo a sus características orgánicos, papel, peligrosos)?	✓				
Se tiene algún tipo de letrero o publicidad que promueva el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel?	✓				
CONDICIONES VEHÍCULOS					
Existe una adecuada demarcación del área de parqueo de los vehículos?				✓	
Los vehículos se encuentran en buenas condiciones de orden y aseo (limpias)?				✓	
Los vehículos cuentan con su respectivo botiquín y extintor para emergencias?				✓	
Los vehículos cuentan con la respectiva revisión técnico mecánica vigente?				✓	
Se realiza mantenimiento preventivo a los vehículos?				✓	
Si considera otras condiciones a inspeccionar regístrelas a continuación					
Existe Afectación en la productividad?					

RESPONSABLE DE INSPECCIÓN: Yennis Zuñiga Rodriguez	FIRMA: Yennis Zuñiga Rodriguez
CARGO: Inspectora SST.	
APROBACIÓN SST: María Fernanda Rodríguez	FIRMA:
CARGO: Profesional Aprobado SST	

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	3/02/2024
		CÓDIGO	FO-SST-007
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN	2

Fecha de realización de la inspección	30/01/2024
Lugar de la inspección:	
Área de trabajo a inspeccionar:	Area Administrativa.

* SI: CUMPLE TOTALMENTE NO: NO CUMPLE PARCIAL: CUMPLE EN PARTE (Especifique en observaciones cuales no cumplen)

SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	* CUMPLIMIENTO (marcar con una X)				OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	N/A	
GENERAL: PASILLOS, ESCALERAS Y ÁREA COMUNES					
CONDICIONES DE ORDEN Y ASEO					
Se observa organización y aseo en los pasillos, escaleras o áreas comunes (cada cosa en su lugar)?	✓				
Se observa organización y aseo en los baños?	✓				
Se observa limpieza de equipos/implementos?	✓				
CONDICIONES LOCATIVAS					
Se observa buenas condiciones del piso (pisos dañados, rotos, huecos u orificios sin tapar, con desniveles, etc.)	✓				
Se observa en buenas condiciones en frentes de obra y accesos a las escaleras?	✓				
Las vías de acceso se encuentran bien iluminadas y señalizadas (escaleras, pasillos)?	✓				
Se observan pasillos libres de obstáculos?	✓				
Techos Presentan Humedad, Deterioro, Grietas?	✓				
OFICINAS Y/O SIMILARES					
CONDICIONES DE CARGA FÍSICA					
La posición del monitor es adecuada en las áreas inspeccionadas?	✓				
La altura del monitor es igual a la de los ojos?	✓				
La altura del asiento permite posición de los codos a 90° sobre la mesa o escritorio?	✓				
Se producen deslumbramientos directos o reflejos producidos por la luz solar o por fuentes de luz artificial?	✓				
La distribución de los puestos de trabajo es adecuada?	✓				
Se observa postura adecuada al momento de la inspección?	✓				
Se ejecuta de forma correcta la manipulación de cargas y movimientos que exijan una actividad física dentro de la ejecución de las tareas?	✓				

ANALISIS DE CONDICIONES LOCATIVAS	
CONCEPTO	OBSERVACIÓN
Reporte Condiciones Inspeguras	No hay
Reporte Actos Inseguros	No hay

Powered by CamScanner

CONDICIONES ORDEN Y ASEO					
Los planos de trabajo se encuentran con los elementos necesarios?	✓				
Se cuenta con espacio suficiente sobre y bajo el plano de trabajo permitiendo comodidad?	✓				
CONDICIONES FÍSICAS					
Existe buena iluminación natural / artificial?	✓				
Existe buena ventilación / aireación?	✓				
Existe confort auditivo?	✓				
Existe confort térmico?	✓				
CONDICIONES ELÉCTRICAS					
Existen conexiones sobrecargadas (tomas sobrecargadas)?	✓				
Los cables están en buen estado y no sueltos por el piso?	✓				
Las tomas e interruptores están en buen estado?	✓				
Existe línea o polo a tierra?	✓				
Los tableros eléctricos se encuentran señalizados y los breaker se encuentran marcados o indican a que área pertenecen?	✓				
ALMACENAMIENTO DE MATERIALES					
Las estanterías son adecuadas para el almacenamiento de materiales?	✓				
Las estanterías se encuentran fijas (ancladas) al piso, techo o pared?	✓				
Se observa adecuado almacenamiento de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓				
Se observa adecuada manipulación de implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otros?	✓				
Se observa buen estado de los implementos, herramientas, equipos, sustancias peligrosas, entre otras?	✓				
PRODUCTOS QUÍMICOS Y SUSTANCIAS PELIGROSAS					
El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?				✓	
Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?				✓	
Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?				✓	
Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?				✓	
El personal recibio capacitación en manejo de sustancias quimicas?				✓	
SANEAMIENTO BÁSICO					
Se hace manejo y control de plagas (ratones, cucarachas, mosquitos)	✓				
Se cuenta con buen suministro de energía	✓				
Se cuenta con buen suministro de agua	✓				
Se encuentran en buen estado las llaves, baños o demás elementos dispensadores de agua (libres de fugas visibles o desperdicio de liquido).	✓				
Se cuenta con lockers suficientes para el personal?	✓				
Las zonas dispuestas para los lockers se encuentran en buenas condiciones de aseo e higiene?	✓				

Powered by CamScanner

EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS					
EXTINTORES					
Se cuenta con extintor(es) en el área revisada?	✓				
Esta(n) ubicado(s) de forma visible y accesible?	✓				
Cuenta(n) con recarga vigente? (Enuncie fecha de recarga y [illegible])	✓				
El área donde se encuentra el (los) extintor(es) esta despejada?	✓				
La altura máxima desde el piso hasta la parte superior del extintor no es mayor a 1.50 metros?	✓				
BOTIQUÍN					
El botiquín esta ubicado de forma visible y accesible?	✓				
El botiquín esta señalizado?	✓				
Se realiza seguimiento a los elementos del botiquín (Fecha de la última revisión) y control de consumo?	✓				
El botiquín cuenta con los elementos necesarios (NO incluye medicamentos)?	✓				
CAMILLAS					
CONDICIÓN A INSPECCIONAR	*** CUMPLIMIENTO (marcar con una X)**				**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	**PARCIAL**	**N/A**	
Se tiene una camilla adecuada para asistir en caso de emergencias?	✓				
La camilla se encuentra ubicada en un sitio apropiado y accesible para uso en caso de emergencias?	✓				
PLAN DE EMERGENCIAS					
Se encuentra señalización de zonas de advertencia (paso restringido, peligros eléctricos)?					
Se encuentra la señalización limpia y en buen estado?	✓				
Se tiene conformada y capacitada la brigada de emergencias?	✓				
Se cuenta con plan de emergencias y es conocido por los trabajadores?	✓				
Se cuenta con un directorio de emergencias actualizado y ubicado en un lugar visible o próximo a los teléfonos?	✓				
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					
En el caso, de manejar productos químicos, el personal que lo manipula cuenta con los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados.	✓				
De acuerdo a las labores, el personal utiliza de forma adecuada los EPP asignados para esa actividad? (Personal operativo, servicios generales, entre otros)	✓				
El personal conoce como hacer el mantenimiento de los EPP?	✓				

Powered by CamScanner

ENTORNO AMBIENTAL					
Se cuenta con bombillos ahorradores en las diferentes áreas de trabajo?	✓				
Se observa en los puntos de suministro de agua (cisternas y [illegible]) uso e dispositivos de bajo consumo?	✓				
Uso de recipientes debidamente señalizados para el desecho de residuos, según aplique (reciclables, ordinarios, etc.)?	✓				
Se realiza mantenimiento a las redes y puntos de suministro de agua potable?	✓				
Se realiza mantenimiento al sistema de aire acondicionado?	✓				
Se hace separación de residuos de acuerdo a sus características orgánicos, papel, peligrosos)?	✓				
Se tiene algún tipo de letrero o publicidad que promueva el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel?	✓				
CONDICIONES VEHÍCULOS					
Existe una adecuada demarcación del área de parqueo de los vehículos?				✓	
Los vehículos se encuentran en buenas condiciones de orden y aseo (limpias)?				✓	
Los vehículos cuentan con su respectivo botiquín y extintor para emergencias?				✓	
Los vehículos cuentan con la respectiva revisión técnico mecánica vigente?				✓	
Se realiza mantenimiento preventivo a los vehículos?				✓	
Si considera otras condiciones a inspeccionar regístrelas a continuación					
Existe Afectación en la productividad?					

RESPONSABLE DE INSPECCIÓN: Yennis Zuñiga Rodriguez	FIRMA: Yennis Zuñiga Rodriguez
CARGO: Inspectora SST.	
APROBACIÓN SST: María Fernanda Rodríguez	FIRMA:
CARGO: Profesional Aprobado SST	

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-006
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

QUIEN REALIZA LA INSPECCION:	David José Bravo A	FECHA	DIA	MES	AÑO
			03	01	2024

Herramienta /Equipo	Forma del Mango			Guarda			Textura			Puntas Gastadas			Sistema eléctrico			Mantenimiento			OBSERVACIONES
	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	
Polichaco	/			/			/			/			/			/			Todo bien
Taladro	/			/			/			/			/			/			Todo bien

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Jhon Olmedo	03-1-2024	O.K.

INSTALACIONES ELECTRICAS

ÍTEM	ESTADO		OBSERVACIONES
	Bueno	Malo	
Tomas eléctricas	/		
Interruptores	/		
Cableado eléctrico	/		
Cajas de control eléctrico	/		
Extensiones eléctricas	/		
Puesta a tierra de los circuitos	/		
Identificación de los circuitos	/		
Acceso a los automáticos de control eléctrico de corte eléctrico			N. A.

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Yosir Avendaño	03-1-24	OK

OBSERVACIONES

COMPROMISO	RESPONSABLE DE LA INPECCIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	David Bravo A	03-1-24	OK

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-006
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

QUIEN REALIZA LA INSPECCION:	David Jose Duran A	FECHA	DIA	MES	AÑO
			06	01	2024

Herramienta /Equipo	Forma del Mango			Guarda			Textura			Puntas Gastadas			Sistema eléctrico			Mantenimiento			OBSERVACIONES
	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	
Taladro	✓			✓			✓			✓			✓			✓			Todo bien

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Humberto Castillo	06/01/2024	OK

INSTALACIONES ELECTRICAS

ÍTEM	ESTADO		OBSERVACIONES
	Bueno	Malo	
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Cableado eléctrico	✓		
Cajas de control eléctrico	✓		
Extensiones eléctricas	✓		
Puesta a tierra de los circuitos	✓		
Identificación de los circuitos	✓		
Acceso a los automáticos de control eléctrico de corte eléctrico	✓		

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Humberto Castillo	06/01/2024	OK

OBSERVACIONES:

COMPROMISO	RESPONSABLE DE LA INPECCIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	David Duran A	06/01/2024	OK

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-006
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

QUIEN REALIZA LA INSPECCION:		FECHA	DIA	MES	AÑO
			08	01	2024

Herramienta /Equipo	Forma del Mango			Guarda			Textura			Puntas Gastadas			Sistema eléctrico			Mantenimiento			OBSERVACIONES
	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	
Polideportivo	✓			✓			✓			✓			✓			✓			Todo Bien

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Juan Olmos	08/08/2024	OK

INSTALACIONES ELECTRICAS

ÍTEM	ESTADO		OBSERVACIONES
	Bueno	Malo	
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Cableado eléctrico	✓		
Cajas de control eléctrico	✓		
Extensiones eléctricas	✓		
Puesta a tierra de los circuitos	✓		
Identificación de los circuitos	✓		
Acceso a los automáticos de control eléctrico de corte eléctrico	✓		

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Juan Olmos	03/01/2024	OK

OBSERVACIONES:

COMPROMISO	RESPONSABLE DE LA INPECCIÓN	FECHA DE EJECUCION	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Juan Bada	08/01/2024	OK

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO SST 006
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	2

QUIEN REALIZA LA INSPECCION:	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13	01	24

Herramienta /Equipo	Forma del Mango			Guarda			Textura			Puntas Gastadas			Sistema eléctrico			Mantenimiento			OBSERVACIONES
	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	
Taladro	✓			✓			✓			✓			✓			✓			Todo Bien

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Yesir Arevalo	13/01/24	OK

INSTALACIONES ELECTRICAS

ÍTEM	ESTADO		OBSERVACIONES
	Bueno	Malo	
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Cableado eléctrico	✓		
Cajas de control eléctrico	✓		
Extensiones eléctricas	✓		
Puesta a tierra de los circuitos	✓		
Identificación de los circuitos	✓		
Acceso a los automáticos de control eléctrico de corte eléctrico	✓		

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	Yesir Arevalo	13/01/2024	OK

OBSERVACIONES:

COMPROMISO	RESPONSABLE DE LA INPEACIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento Preventivo	David Bonilla	13/01/2024	OK

Powered by CamScanner

	FORMATO INSPECCION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO	FECHA:	3/02/2024
		CÓDIGO:	FO-SST-006
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VERSIÓN:	7

QUIEN REALIZA LA INSPECCION:	Yennis Zuñiga Rodriguez.	FECHA	DIA	MES	AÑO
			29	01	2024

Herramienta /Equipo	Forma del Mango			Guarda			Textura			Puntas Gastadas			Sistema eléctrico			Mantenimiento			OBSERVACIONES
	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	B	M	N.A	
Polidora	/			/			/			/			/			/			Taladro y Polidora en buen estado para ser utilizados
Taladro.	/			/			/			/			/			/			

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento preventivo Revisar siempre antes de ser utilizados.	Jhon Dimaté	27/01/2024	OK

INSTALACIONES ELECTRICAS

ITEM	ESTADO		OBSERVACIONES
	Bueno	Malo	
Tomas eléctricas	/		
Interruptores	/		
Cableado eléctrico	/		
Cajas de control eléctrico	/		
Extensiones eléctricas	/		
Puesta a tierra de los circuitos	/		
Identificación de los circuitos	/		
[illegible]			N.A.

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento preventivo.	Yasir Avendaño.	31/01/2024	OK.

OBSERVACIONES:

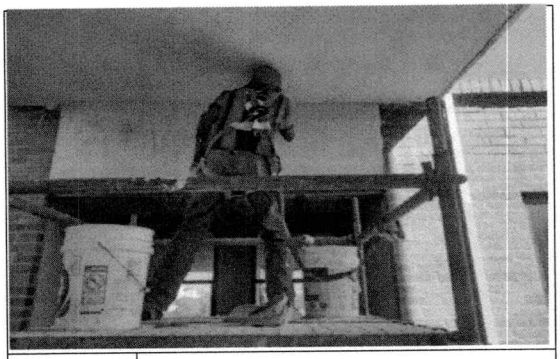
COMPROMISO	RESPONSABLE DE LA INSPECCION	FECHA DE EJECUCION	SEGUIMIENTO / ESTADO
Mantenimiento preventivo.	Yennis Zuñiga Rodriguez.		OK.

Powered by CamScanner

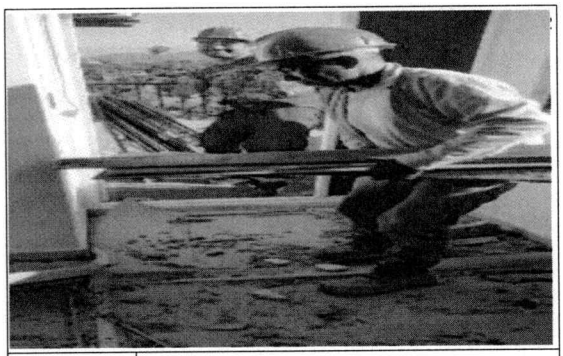
11.8. SST8 REGISTRO FOTOGRAFICO

R INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**FORMATO** REGRISTRO FOTOGRAFICO			**FECHA:**	**3/02/2024**
				CÓDIGO:	FO-SST-008
	PROCESO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			VERSIÓN:	2
ENTIDAD CONTRATANTE:	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO	**Informe No.**	2	**Periodo:**	ene-24
		FRENTE			
CONTRATISTA:	RAFAEL ESCOBAR LLANOS	**CTO. OBRA No.**		173-ICFE 2023	
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"				

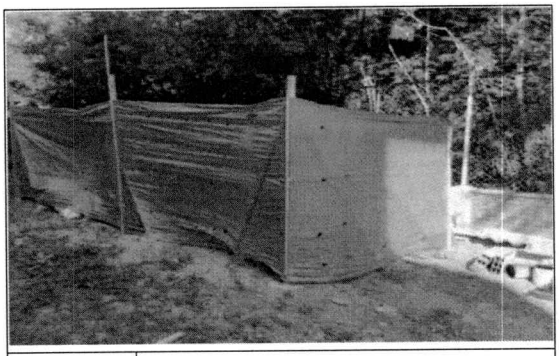
FRENTE	



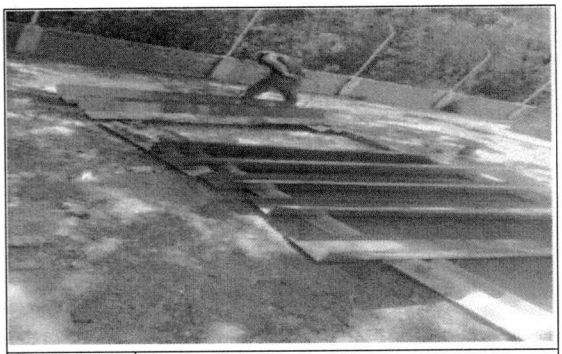
Localización:	AREAS COMUNES 5 PISO
Descripción:	Inspeccion SST, trabajo en alturas. 23/01/2024 09:43 am



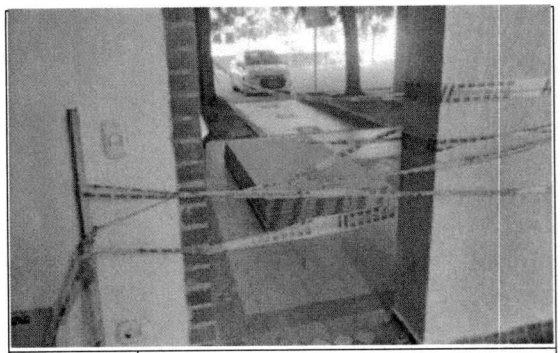
Localización:	APARTAMENTO 502
Descripción:	Acarreo de madera procedente de desinstalacion driwall hacia zona de disposicion. 18/01/2024 08:31



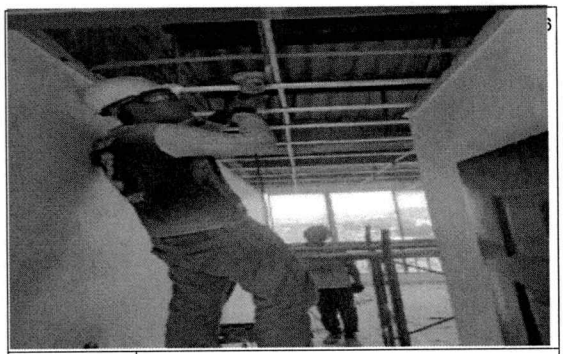
Localización:	ZONA DE DISPOSICION DE RESIDUOS
Descripción:	En esta zona se guardan los residuos esperando su final disposicion. 03/01/2024



Localización:	ZONA DE PINTURA
Descripción:	Se pintas flanches. Inspeccion SST 20/01/2024 12:43



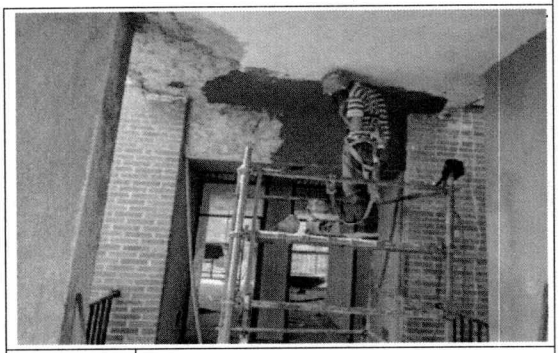
Localización:	PRIMER PISO
Descripción:	Laminas de driwall se almacenan en espacio cerrado esperando su acopio en quinto piso 17/01/2024 9:00



Localización:	APARTAMENTO 501
Descripción:	Instalacion de Driwall. 17 de enero 2024.

INGENIERIA SAS CONSTRUCTORA	**PROCESO** SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			VERSIÓN:	2
ENTIDAD CONTRATANTE:	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO	**Informe No.**	2	**Periodo:**	ene-24
		FRENTE			
CONTRATISTA:	RAFAEL ESCOBAR LLANOS	**CTO. OBRA No.**		173-ICFE 2023	
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LAS CUBIERTAS DE LOS EDIFICIOS DE APARTAMENTOS DE VIVIENDAS FISCALES PARA EL PERSONAL DE OFICIALES Y SUBOFICIALES EN BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL GRUPO 2"				

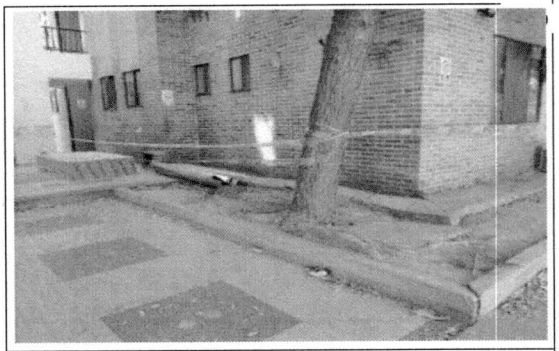
FRENTE	



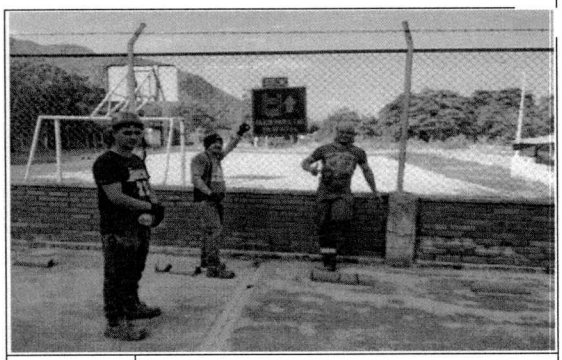
Localización:	AREAS COMUNES 5 PISO
Descripción:	Inspeccion SST, trabajo en alturas. 17/01/2024 09:08 am



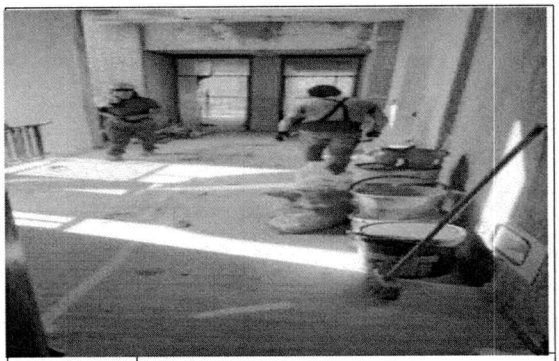
Localización:	PRIMER PISO
Descripción:	Cerramiento por caida de escombros desde quinto piso. 22/01/2024



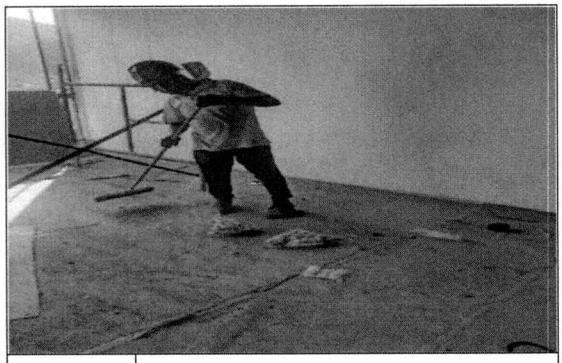
Localización:	PRIMER PISO
Descripción:	Laminas de driwall se almacenan en espacio cerrado esperando su acopio en quinto piso. 13/01/2024 11 am



Localización:	CAPACITACION PUNTO DE ENCUENTRO
Descripción:	Se instala señalizacion y se capacita sobre punto de encuentro.15/01/2024



Localización:	ZONAS COMUNES
Descripción:	Orden y aseo. 23/01/2024 09:00 AM



Localización:	ZONAS COMUNES
Descripción:	Orden y aseo. 23/01/2024 09:00 AM