CONSORCIO IKAROS S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 26/12/23 al 31/12/23

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Euer Castro
C.C.	77093206
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Prowelt
Modelo	
Serial	AC36V

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
5.1	Instrucciones de Operatividad.	S		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	S		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	OBSERVACION
Castro	Euer	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO 4 edificaciones | **FECHA INSPECCIÓN** Semana del 26/12/23 al 31/12/23

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Eva Castro
C.C.	7743206
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Prowelt
Modelo	
Serial	AC36V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

CONSORCIO MAHOS S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 26/12/23 al 31/12/23

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Guillermo Guirre
C.C.	5184705
ARL	JURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Prowelt
Modelo	Pro tmig 230
Serial	AC 360

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	OBSERVACION
Guirre	Guillermo								

Powered by CamScanner

CONSORCIO TRIADA S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 26/12/23 al 31/12/2023

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Guillermo Felipe
C.C.	5784705
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	PROWELD
Modelo	PRO X MIG 250
Serial	AC36V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

	3. AMOLADORA	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
3.1	Sistema de funcionamiento								
3.2	Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)		N/A			N/A			
3.3	Protector de disco								
3.4	Manivela de soporte								

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
26-12-2023	Liliana Rios	Profesional SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Guillermo	Guipe	5184705							
2	Erik	Castro								
3										
4										
5										
6										
7										
8										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023

PROYECTO: 4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 26-12-2023	Número de ejecutantes: 2		Ubicación:
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todos los frentes		Vigencia del permiso:	Inicio: 26/12/23 Hora: 7:00am
Contratista: Eutimio			Terminación: 31/12/23 Hora: 5:00pm
Descripcion de la actividad o tarea: Instalacion de Estructura Metalica			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza			X
14	Polainas	X		
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
26-12-2023	Guillermo Guape	Soldador	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
navoa	Jose								
chara	John								

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO: 4 edificaciones | FECHA INSPECCIÓN: Semana del 26/12/23 al 31/12/23

DATOS DEL OPERADOR

Nombre	Jose nava
C.C.	1004835415
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO

Marca	Leon
Modelo	110V/220V
Serial	COLMATEK AC 35V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Perez	Jorge Juan	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
vaca	Alberto	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
26/12/2023	Liliana Rios	Profesional SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom.
1	Jorge Iván	Perez	10135329							
2	jose nava	1094839915	1094835915							
3	Jonh Jairo	Chara	808-8256							
4	Alberto	vaca	7546921							
5										
6										
7										
8										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☐
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐
Observaciones:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	FECHA: 03-AGOSTO-2023

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 26/12/2023	Número de ejecutantes: 4	Ubicación: Conf. interno	
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todos los frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 26/12/23	Hora: 7:00 am
Contratista: Jorge Ivan Perez		Terminación: 31/12/23	Hora: 5:00 pm
Descripcion de la actividad o tarea: Instalacion estructura metalica			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza	X		
14	Polainas		X	
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	6,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
26/12/2023	Jorge Perez	Soldador	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

CONSORCIO INVIAS S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 01/07/24 al 07/07/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Ever Castro
C.C.	77093206
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Prowelds
Modelo	
Serial	AC36V

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
Castro	Ever	/	///	///	///	///	///	/	

Powered by CamScanner

CONSORCIO RAMOS S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 01/01/24 al 07/01/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Eva Castro
C.C.	77493206
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Prowelt
Modelo	
Serial	AC36V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 01/04/24 al 07/04/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Guillermo Guipe
C.C.	5184705
ARL	Jura

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Prowelt
Modelo	Pro + m.y 250
Serial	AC 360

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
Guipe	Guillermo								

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIONES	**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA**	**Código: FT-SG-SST-66** **Versión: 1** **Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023**

PROYECTO 4 edificaciones | **FECHA INSPECCIÓN** Semana del 01/01/24 al 07/01/2024

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Guillermo Felipe
C.C.	5194705
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	PROWELD
Modelo	PRO X MIG 250
Serial	AC36V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

8. FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
01-01-2024	Liliana Rios		3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

Nº	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Guillermo	Guipe	5184705							
2	Erik	Castro								
3										
4										
5										
6										
7										
8										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 01/01/2024	Número de ejecutantes:	Ubicación: Todos los frentes	
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todas las frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 01/01/23	Hora: 7:00am
Contratista: Ecutimio		Terminación: 27/1/24	Hora: 5:00pm
Descripcion de la actividad o tarea: Instalacion de Estructura Metalica			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO.			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de camaza	X		
14	Polainas			X
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas,

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
01-01-2024	Guillermo Guape	Soldador	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONE
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
novoa	Jose	/	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose		
chara	john	/							

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 01/01/24 al 07/01/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Jose rueda
C.C.	1044936915
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Leon
Modelo	110V/220V
Serial	COLMATEK AC 35U

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	*Tubo de oxígeno* (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de *los mangos de soldar* (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Perez	Sagredo	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
vacca	Alberto	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 01/01/24 al 07/01/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Jorge Luis Perez
C.C.	10135329
ARL	Colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Lincon
Modelo	Power 255 x T
Serial	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C		
4.5	*Estado de las mangueras*		C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
26/12/2023	Liliana Rios	SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

Nº	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Jorge Ivan	perez	10135329							
2	jose nava	1094833915	1094835915							
3	Jonhjaro	chara	85878256							
4	Alberto	vaca	7546921							
5										
6										
7										
8										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	✓
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condiciones del trabajo o condiciones ambientales	
Incidente laboral en el area de trabajo	

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 01/04/2024	Número de ejecutantes:	Ubicación: Canal interno	
Obra, planta, via o frente de trabajo: todos los frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 01/04/24 Hora: 7:00 am	
Contratista: Jorge Ivan Perez		Terminación: 7/04/24 Hora: 5:00pm	
Descripcion de la actividad o tarea: instalacion estructura metalica			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza		X	
14	Polainas	X		
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?			
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		
	7,FIRMA DEL EJECUTOR			

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas,

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
26/12/2023	Jorge Perez	Soldador	3219958464

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Cortez	Edgar								
Morales	Yerissa	/	/						

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 electrificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 09/Oct/24 al 14/Oct/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Iver Castro
C.C.	1745206
ARL	Ikaros

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	SKYARC
Modelo	7050
Serial	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

	3. AMOLADORA	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
3.1	Sistema de funcionamiento	N/A				N/A			
3.2	Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)								
3.3	Protector de disco								
3.4	Manivela de soporte								

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	C	C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas	C	C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check	C	C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros	C	C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras	C	C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)	C	C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas	C	C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	✓		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
vega	kobeith								
Guipe	guillermo								

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 08/01/24 al 14/01/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Fabian Vega
C.C.	1014192704
ARL	SURA

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Proweld
Modelo	Pro XMG 25
Serial	2204

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

	3. AMOLADORA	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
3.1	Sistema de funcionamiento								
3.2	Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)	N/A				N/A			
3.3	Protector de disco								
3.4	Manivela de soporte								

	4. OXICORTE	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	C	C	C	C	C	C		
4.2	Arresta llamas	C	C	C	C	C	C		
4.3	Válvulas Check	C	C	C	C	C	C		
4.4	Manómetros	C	C	C	C	C	C		
4.5	Estado de las mangueras	C	C	C	C	C	C		
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)	C	C	C	C	C	C		
4.7	Condiciones de las boquillas	C	C	C	C	C	C		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
09/01/2024	Liliana Ríos	SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Kebeth	vega	1014182709							
2	Guillermo	Rupe	584705							
3	Luis	castro	4793206							
4	Marlos	Yepsen	1104887411							
5	Josh	Ricardt	1047233824							
6	Jerus	Garcia	6294997							
7	Yair	Cargo	9875416							
8										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☒
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 08/01/2024	Número de ejecutantes: 4	Ubicación: todos los frentes	
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todos los frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 8/1/24	Hora: 7:00am
Contratista: Eutimio		Terminación: 12/1/24	Hora: 5:00pm
Descripcion de la actividad o tarea:			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza	X		
14	Polainas		X	
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego			
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas,

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
08/01/2024	Sebastian vega	soldador	3175012936

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	✓		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
vaca	Alberto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
chaia	Jairo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 8/01/2024 al 14/01/2024

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Alberto Vaca
C.C.	75469 21
ARL	Colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Lincoln
Modelo	255 TX
Serial	

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)		C	C	C	C	C	C	
4.2	Arresta llamas		C	C	C	C	C	C	
4.3	Válvulas Check		C	C	C	C	C	C	
4.4	Manómetros		C	C	C	C	C	C	
4.5	Estado de las mangueras		C	C	C	C	C	C	
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)		C	C	C	C	C	C	
4.7	Condiciones de las boquillas		C	C	C	C	C	C	

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	✓		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONE
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Peiru	Jorge	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	
Herrera	Andre	/	/	/	/	/	descanso	descanso	

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO a edificaciones | **FECHA INSPECCIÓN** Semana del 8/01/2024 al 14/01/2024

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Jorge Ivan Ortiz
C.C.	10135329
ARL	Colectiva

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Icon
Modelo	MIG MAG - 250
Serial	60974-1-2012

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

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

N/A N/A

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	C	C	C	C	C	C	C	
4.2	Arresta llamas	C	C	C	C	C	C	C	
4.3	Válvulas Check	C	C	C	C	C	C	C	
4.4	Manómetros	C	C	C	C	C	C	C	
4.5	Estado de las mangueras	C	C	C	C	C	C	C	
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)	C	C	C	C	C	C	C	
4.7	Condiciones de las boquillas	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
09/01/2024	Liliana Rios	SST	3155702777

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Jorge Perea	Perea	10135329							
2	Alberto	vaca	7546921							
3	Julio	Chara	80878256							
4	Andres	Herrera	1053202071							
5										
6										
7										
8										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	✓
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	
Incidente laboral en el area de trabajo	

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 08/01/2024	Número de ejecutantes: 3	Ubicación: Todos los frentes	
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todos los frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 8/01/24	Hora: 7.00am
Contratista: Jorge Ivan Perez		Terminación: 14/1/24	Hora: 5.00pm
Descripcion de la actividad o tarea: instalacion Estructura metalica			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza	X		
14	Polainas	X	X	
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	6,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
09/01/2024	Jorge Ivan Perez	Soldador	3219958464

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo
						

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 15/1/24	Numero de ejecutantes: 4	Vigencia del permiso	Ubicación: Todos los frentes
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todos los frentes			Inicio: 15/1/24 Hora: 7am
Contratista: Fredy Bermudez - SEPPAN LTDA			Terminación: 21/1/24 Hora: 5pm
Descripcion de la actividad o tarea: Instalacion de iluminacion			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	2,PLANEACION DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza	X		
14	Polainas		X	
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberías están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		
	7,FIRMA DEL EJECUTOR			

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
15/1/24	Camelo Piratova	Ayudante	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
15/1/24	Liliana Rios	SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

Nº	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Camelo	Pinatova	860419321							
2	Cristian	Canchon	1032505554							
3	Diego Acosta		1031140528	Diego	Diego	Diego	Diego	Diego	Diego	
4	Carlos	Garzon	5789456							
5	Brayan	Rojas	1023977518				Brayan	Brayan	Brayan	
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Carlos	Yair	qui c	qui c	qui c	qui c	qui c	qui c		
Picatt	Jasser						/		
Guipe	Guillermo								
Robert	Vica								
GALICIA	Jacob	/	/	/	/				

Powered by CamScanner

CONSORCIO ICAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 etiquetas	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 15/01/2024 al 21/01/2024

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Guillermo Duque
C.C.	5184705
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	ProWeld
Modelo	PD x MG 250
Serial	8006-490A-2004/0057

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

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

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

	3. AMOLADORA	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
3.1	Sistema de funcionamiento								
3.2	Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)	N/A				N/A			
3.3	Protector de disco								
3.4	Manivela de soporte								

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc)	C	C	C	C	C	C	C	
4.2	Arresta llamas	C	C	C	C	C	C	C	
4.3	Válvulas Check	C	C	C	C	C	C	C	
4.4	Manómetros	C	C	C	C	C	C	C	
4.5	Estado de las mangueras	C	C	C	C	C	C	C	
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)	C	C	C	C	C	C	C	
4.7	Condiciones de las boquillas	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

Powered by CamScanner

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad	C		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONE
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Vega	Rober								
Morales	Yelissa	Yelissa	Yelissa	Yelissa	Yelissa	Yelissa	Yelissa		
Eastman	Ever								
GACCSA	Seiberg	/	/	/	/	Seiberg	Seiberg		

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo: SST	Teléfono
5/01/2024	Liliana Rios	Profesional SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom.
1	Yair	Carpio	9875416							
2	Jasper	Escott	1047233824							
3	Guillermo	Guipe	5184705							
4	Roberth	Vega	1014182109							
5	Yeison	Morales	1110488711							
6	Ever	Cantu	7773206							
7	Jesus	Garcia	6294492					G. Jesus	G. Jesus	
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
CONSORCIO IKAROS S.A.S	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023

PROYECTO: 4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 15/01/24	Numero de ejecutantes	Ubicación: Educativa / Tecnica	
Obra, planta, vía o frente de trabajo: Todos los frentes	Vigencia del permiso	Inicio: 15/1/24 Hora: 7am	
Contratista: Cutimo		Terminación: 21/1/24 Hora: 5pm	
Descripcion de la actividad o tarea:			

ITEMS	2.PLANEACION DE LA LABOR DESCRIPCION	Si	No	N/A
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3.AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4.EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza		X	
14	Polainas	X		
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?			
	4.VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5.AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6.PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7.FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo	Teléfono
15/01/24	Cuci castro	soldador	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

	5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad	C		
5.2	Practicas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Vaca	Alberto								
Chaio	Jairo								

Powered by CamScanner

CONSORCIO REGRIS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO: 4 edificaciones | FECHA INSPECCIÓN: Semana del 15/1/24 al 21/1/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Alberto vaca
C.C.	75469211
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Lincon
Modelo	250
Serial	Pute

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxigeno (tapas, carrito, etc.)	C	C	C	C	C	C	C	
4.2	Arresta llamas	C	C	C	C	C	C	C	
4.3	Válvulas Check	C	C	C	C	C	C	C	
4.4	Manómetros	C	C	C	C	C	C	C	
4.5	Estado de las mangueras	C	C	C	C	C	C	C	
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)	C	C	C	C	C	C	C	
4.7	*Condiciones de las boquillas*	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad	C		
5.2	Practicas de Seguridad en Manejo del equipo	C		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
HAIRO	OSWEN	oswel	oswel	oswel	oswel	oswel	oswel	oswel	
RAUL	JORGE IVAN								

Powered by CamScanner

CONSORCIO MARCUS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO: 4 edificaciones | FECHA INSPECCIÓN: Semana del 15/1/24 al 21/1/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Jorge Ivan Perez
C.C.	70135529
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Lincon
Modelo	Inverscapes
Serial	250

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

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

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

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

	4. OXICORTE	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
4.1	Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	C	C	C	C	C	C	C	
4.2	Arresta llamas	C	C	C	C	C	C	C	
4.3	Válvulas Check	C	C	C	C	C	C	C	
4.4	Manómetros	C	C	C	C	C	C	C	
4.5	Estado de las mangueras	C	C	C	C	C	C	C	
4.6	Estado de los mangos de soldar (torcha)	C	C	C	C	C	C	C	
4.7	Condiciones de las boquillas	C	C	C	C	C	C	C	

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo: SST	Teléfono
15/1/24	Liliana Rios	Profesional SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Alberto	vaca	7546921							
2	Jairo	chaia	80878 256							
3	Jaise Ivan	perez	10135329							
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

ealiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
ealiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
aliza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
nte laboral en el area de trabajo	☐

vaciones:

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
CONSORCIO IKAROS S.A.S	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 15/1/24 / 21/1/24	Numero de ejecutantes: 4	Ubicación: Todos los frentes	
Obra, planta, vía o frente de trabajo: Todos los frentes (centro interno)	Vigencia del permiso:	Inicio: 15/1/24 Hora: 7am	
Contratista: Jorge Ivan Perez		Terminación: 21/1/24 Hora: 5pm	
Descripcion de la actividad o tarea: instalacion de Techo			

ITEMS	2,PLANEACION DE LA LABOR DESCRIPCION	Si	No	N/A
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	X		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	X		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	X		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	X		
	3,AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	X		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	X		
	4,EPP			
7	Casco	X		
8	Guantes resistencia al calor	X		
9	Guantes resistencia mecanica	X		
10	Botas de seguridad	X		
11	Gafas de seguridad	X		
12	Careta	X		
13	Peto o delantal de carnaza	X		
14	Polainas		X	
15	Proteccion auditiva	X		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	X		
17	Están todos los elementos de protección ?	X		
	4,VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	X		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	X		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	X		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	X		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	X		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	X		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	X		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	X		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	X		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	X		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	X		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	X		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	X		
	5,AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	X		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	X		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	X		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	X		
	6,PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	X		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	X		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
15/1/24	Alberto vaca	soldador	3016443933

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8. FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo SST	Teléfono
16-01-2024	Liliana Rios	SST	3155702722

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	RUBEN ANTONIO	VELASCO	4403789		RUBEN	RUBEN	RUBEN	RUBEN	RUBEN	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad ☑

Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito ☐

Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales ☐

ncidente laboral en el area de trabajo ☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA 03 AGOSTO 2023

PROYECTO: 4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 16-01-24 | Numero de ejecutantes: | Vigencia del permiso: Ubicación: Jardin Botanico | Inicio: 16/01 Hora 7 am | Terminación: 21/1/24 Hora 5 pm

Otra planta, via o frente de trabajo: Jardin Botanico

Contratista: M4H Soluciones

Descripcion de la actividad o tarea: Cerramiento del predio para Reparto

ITEMS	DESCRIPCION	SI	No	N/A
	2.PLANEACIÓN DE LA LABOR			
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar	✓		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	✓		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	✓		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	✓		
	3.AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea	✓		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	✓		
	4.EPP			
7	Casco	✓		
8	Guantes resistencia al calor			✓
9	Guantes resistencia mecanica	✓		
10	Botas de seguridad	✓		
11	Gafas de seguridad			✓
12	Careta			✓
13	Peto o delantal de carnaza			✓
14	Polainas	✓		
15	Proteccion auditiva	✓		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	✓		
17	Están todos los elementos de protección ?			✓
	4.VERIFICACION			
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor			✓
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos	✓		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	✓		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	✓		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	✓		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	✓		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente	✓		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	✓		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	✓		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	✓		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	✓		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	✓		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	✓		
	5.AL TERMINAR LA LABOR			
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	✓		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	✓		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	✓		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	✓		
	6.PLAN DE RESCATE			
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	✓		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua	✓		

7.FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo	Teléfono
16/1/2024	Rito. Velasco	Oficial	3214323497

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
	Rito Vela	Rito ✓	Rito ✓	Rito ✓	Rito ✓	

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
SORCIO IKAROS S.A.S	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023

YECTO: 4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste

1. GENERALIDADES

de diligenciamiento: 22/1/24	Número de ejecutantes:		Ubicación:
planta, via o frente de trabajo: Todos los Frentes		Vigencia del permiso:	Inicio: 22/1/24 Hora: 7am
tista: Freddy			Terminación: 29/1/24 Hora: 5pm
pcion de la actividad o tarea:			

2,PLANEACION DE LA LABOR

IS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	✓		
	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	✓		
	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	✓		
	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	✓		

3,AREA DE TRABAJO

	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	✓		
	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	✓		

4,EPP

	Casco	✓		
	Guantes resistencia al calor	✓		
	Guantes resistencia mecanica	✓		
	Botas de seguridad	✓		
	Gafas de seguridad	✓		
	Careta	✓		
	Peto o delantal de carnaza	✓		
	Polainas	✓	✓	
	Proteccion auditiva	✓		
	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	✓		
	Están todos los elementos de protección ?	✓		

4,VERIFICACION

Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	✓		
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	✓		
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	✓		
Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	✓		
Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	✓		
Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	✓		
El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	✓		
Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	✓		
Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	✓		
La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	✓		
Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	✓		

6,AL TERMINAR LA LABOR

Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	✓		
Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	✓		
Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	✓		
Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	✓		

6,PLAN DE RESCATE

Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	✓		
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	✓		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

or: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

genciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
22/1/24	Javier Piratova	Ayudante	

Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
22/1/24	Liliana Rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Javier	Piratova	86649321	/						
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

- [x] Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad
- [ ] Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito
- [ ] Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales
- [ ] Incidente laboral en el area de trabajo

Observaciones:

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardín Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	FECHA: 03-AGOSTO-2023

1. GENERALIDADES

Diligenciamiento: 22/1/24 | Número de ejecutantes: | Ubicación:

Área planta, vía o frente de trabajo: Todos los frentes | Vigencia del permiso: | Inicio: 22/1/24 Hora: 7am

Empresa: Jorge Ivan Perez | Terminación: 28/1/24 Hora: 5pm

Descripción de la actividad o tarea: instalacion estructura metalica

ITEMS	2.PLANEACION DE LA LABOR DESCRIPCION	Si	No	N/A
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	✓		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	✓		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	✓		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	✓		
	3.AREA DE TRABAJO			
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	✓		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	✓		
	4.EPP			
	Casco	✓		
	Guantes resistencia al calor	✓		
	Guantes resistencia mecanica	✓		
	Botas de seguridad	✓		
	Gafas de seguridad	✓		
	Careta	✓		
	Peto o delantal de carnaza	✓		
	Polainas		✓	
	Proteccion auditiva	✓		
	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	✓		
	Están todos los elementos de protección ?	✓		
	4.VERIFICACION			
	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	✓		
	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	✓		
	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	✓		
	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	✓		
	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	✓		
	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	✓		
	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	✓		
	El equipo y las tuberías están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	✓		
	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	✓		
	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	✓		
	La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	✓		
	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	✓		
	5.AL TERMINAR LA LABOR			
	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	✓		
	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	✓		
	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	✓		
	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	✓		
	6.PLAN DE RESCATE			
	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	✓		
	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	✓		

7.FIRMA DEL EJECUTOR

tor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

ligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
22/1/24	Jorge Ivan Baz	Soldador	

a Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
22/1/24	Liliana Rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom,
1	Osmar	Herrera	1053702071							
2	Jairo	Chara	80878256							
3	perez	Jorge	Ivan							
4	Alberto	vaca	75246421							
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO: 4 edificaciones | FECHA INSPECCIÓN: Semana del 22/1/24 al 28/1/24

DATOS DEL OPERADOR

Nombre	Jorge Ivan Perez
C.C.	
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO

Marca	leon
Modelo	160 BT DC
Serial	110 12 20V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

1. MOTOSOLDADOR	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Estado general	/	/	/	/	/	/		
Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Estado del depósito de combustible (sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento del panel de control	/	/	/	/	/	/		
Nivel de aceite	/	/	/	/	/	/		
Estado del encendido (arranque)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento de motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Correa ventilador	/	/	/	/	/	/		
Fuente de energía	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de las ruedas de transporte del equipo	/	/	/	/	/	/		
Estado de la estructura del equipo	/	/	/	/	/	/		
Extintor de 10 libras	/	/	/	/	/	/		

2. CABLES	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Condición de los cables	/	/	/	/	/	/		
Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	/	/	/	/	/	/		
Sistema de conexión (enchufes, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de la pinza (conexión al cable)	/	/	/	/	/	/		

3. AMOLADORA	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Sistema de funcionamiento								
Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)	N/A				N/A			
Protector de disco								
Manivela de soporte								

4. OXICORTE	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Kubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Arresta llamas	/	/	/	/	/	/		
Válvulas Check	/	/	/	/	/	/		
Manómetros	/	/	/	/	/	/		
Estado de las mangueras	/	/	/	/	/	/		
Estado de los mangos de soldar (torcha)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones de las boquillas	/	/	/	/	/	/		

...evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
...SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	✓		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Herrera	Oswaldo	oswal	oswal	oswal	oswal	oswal	oswal	oswal	
Chaca	Julio							✓	
Perez	Jorge								
Vaca	Alberto								

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023

PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 22/1/24	Número de ejecutantes:	Ubicación:	
Obra, planta, via o frente de trabajo: Todos los Frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 22/1/24	Hora: 7am
Contratista: Freddy		Terminación: 29/1/24	Hora: 5pm
Descripcion de la actividad o tarea			

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
2,PLANEACION DE LA LABOR				
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	✓		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	✓		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	✓		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	✓		
3,AREA DE TRABAJO				
5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	✓		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	✓		
4,EPP				
7	Casco	✓		
8	Guantes resistencia al calor	✓		
9	Guantes resistencia mecanica	✓		
10	Botas de seguridad	✓		
11	Gafas de seguridad	✓		
12	Careta	✓		
13	Peto o delantal de carnaza	✓		
14	Polainas	✓	✓	
15	Proteccion auditiva	✓		
16	Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	✓		
17	Están todos los elementos de protección ?	✓		
4,VERIFICACION				
18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	✓		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	✓		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	✓		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	✓		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	✓		
24	Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	✓		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	✓		
26	El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	✓		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	✓		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	✓		
29	La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	✓		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	✓		
5,AL TERMINAR LA LABOR				
31	Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	✓		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	✓		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	✓		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	✓		
6,PLAN DE RESCATE				
33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	✓		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	✓		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas,

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
22/1/24	Javier Piratova	Ayudante	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8. FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
22/1/24	liliana rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
liliana R	liliana R	liliana R	liliana R	liliana R	liliana R	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom.
1	Javier	Pirateva	86649321							
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
CTO	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	FECHA 03-AGOSTO-2023

1. GENERALIDADES

ligenciamiento	22/01/24	Numero de ejecutantes	Ubicación	Todos los frentes
a, vía o frente de trabajo	Todos los frentes	Vigencia del permiso	Inicio 7am	Hora 22/1/24
de la actividad o tarea	Instalacion Estructura metalica		Terminación 5pm	Hora 28/1/24

2 PLANEACION DE LA LABOR

DESCRIPCION	Si	No	N/A
Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	✓		
Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	✓		
El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	✓		
Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	✓		

3,AREA DE TRABAJO

El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea	✓		
Se señalizo y delimito el area de trabajo teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	✓		

4,EPP

Casco	✓		
Guantes resistencia al calor	✓		
Guantes resistencia mecanica	✓		
Botas de seguridad	✓		
Gafas de seguridad	✓		
Careta	✓		
Peto o delantal de camaza	✓		
Polainas		✓	
Protección auditiva	✓		
Estan los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	✓		
Estan todos los elementos de protección ?	✓		

4,VERIFICACION

Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	✓		
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
Se dispone de extintores con capacidad suficienta para uso en caso de incendio	✓		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	✓		
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	✓		
Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	✓		
Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	✓		
Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	✓		
El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	✓		
Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	✓		
Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	✓		
La valvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	✓		
Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados	✓		

5,AL TERMINAR LA LABOR

Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	✓		
Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	✓		
Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	✓		
Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	✓		

6,PLAN DE RESCATE

Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	✓		
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	✓		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

tor he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

ligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo	Telefono
22/1/24	Robeth vega	Soldador	

a Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8. FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y los controles req

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo SST	Teléfono
22/1/24	Liliana Rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.
1	Pedro Luis	vega	1014821894						
2	Gau	carpio	9875416						
3	Guillermo	grupe	80510479 05						
4	Ever	castro	7793206						
5	Yeison	Mario	1110488811						
6	Jairo	Garcia	6294997						
7									
8									
9									
10									
11									
12									

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientalos	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

YECTO	9 alfarero	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 22/1/24 al 28/1/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Eva cosio
C C	1793206
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	Obermann
Modelo	KMI 51802
Serial	1960

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

1. MOTOSOLDADOR	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
stado general								
istema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)								
ondiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)								
stado del depósito de combustible (sin fugas)								
uncionamiento del panel de control								
vel de aceite								
stado del encendido (arranque)								
ncionamiento de motor(sin fugas)								
rrea ventilador								
iente de energía								
nexión a Tierra (cable a tierra)								
tado de las ruedas de transporte del equipo								
tado de la estructura del equipo								
tintor de 10 libras								

2. CABLES	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
ndición de los cables								
tema de aislamiento (revestimiento cables)								
tema de conexión (enchufes, etc.)								
nexión a Tierra (cable a tierra)								
ado de la pinza (conexión al cable)								

3. AMOLADORA	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
lema de funcionamiento								
ema de conexión (clavija-doble aislamiento)								
tector de disco								
nivela de soporte								

4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
o de oxigeno (tapas, carrito, etc)								
sta llamas								
vulas Check								
nómetros								
ado de las mangueras								
ado de los mangos de soldar (torcha)								
diciones de las boquillas								

El siguiente **ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo**
...la casilla SI o NO según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Instrucciones de Operatividad	✓		
Practicas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Guipe	Guillano								
Castro	Cuey								
Nolan	Yerson	✓	Yerson	Yerson	Yerson	Yerson	Yerson	Yerson	

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	1 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 22/1/24 al 28/1/24

DATOS DEL OPERADOR

Nombre	Edwin Vega
C.C.	1014182109
ARL	Ala colpatria

DATOS DEL EQUIPO

Marca	STARC
Modelo	
Serial	2055

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

1. MOTOSOLDADOR	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Estado general								
Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)								
Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)								
Estado del depósito de combustible (sin fugas)								
Funcionamiento del panel de control								
Nivel de aceite								
Estado del encendido (arranque)								
Funcionamiento de motor(sin fugas)								
Correa ventilador								
Fuente de energía								
Conexión a Tierra (cable a tierra)								
Estado de las ruedas de transporte del equipo								
Estado de la estructura del equipo								
Extintor de 10 libras								

2. CABLES	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Condición de los cables								
Sistema de aislamiento (revestimiento cables)								
Sistema de conexión (enchufes, etc.)								
Conexión a Tierra (cable a tierra)								
Estado de la pinza (conexión al cable)								

3. AMOLADORA	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Sistema de funcionamiento	N/A			N/A				
Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)								
Protector de disco	N/A				N/A			
Manivela de soporte								

4. OXICORTE	DÍAS LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)								
Arresta llamas								
Válvulas Check								
Manómetros								
Estado de las mangueras								
Estado de los mangos de soldar (torcha)								
Condiciones de las boquillas								

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Instrucciones de Operatividad	✓		
Practicas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSERVACIONES
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Carpio	yair	yair	yair	yair	yair	yair	yair	yair	
	Roberth								
vega		GARCIA			GARCIA	GARCIA	GARCIA	GARCIA	
	Jerus	Jerus			Jerus		Jerus	Jerus	
Garcia									

Powered by CamScanner

CONSORCIO IKAROS S.A.S	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA: 03-AGOSTO-2023

ECTO: 4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste

1. GENERALIDADES

diligenciamiento: 29/1/24	Número de ejecutantes:	Ubicación:	
nta, vía o frente de trabajo: Todos los frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 29/1/24 Hora: 7am	
la: Se Pron		Terminación: 4/2/24 Hora: 5pm	
on de la actividad o tarea:			

	Si	No	N/A
2,PLANEACION DE LA LABOR			
DESCRIPCION			
Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	/		
Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	/		
El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	/		
Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	/		
3,AREA DE TRABAJO			
El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	/		
Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	/		
4,EPP			
Casco	/		
Guantes resistencia al calor	/		
Guantes resistencia mecanica	/		
Botas de seguridad	/		
Gafas de seguridad	/		
Careta	/		
Peto o delantal de carnaza	/		
Polainas		/	
Proteccion auditiva	/		
Están los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	/		
Están todos los elementos de protección ?	/		
4,VERIFICACION			
Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	/		
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	/		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	/		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	/		
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	/		
Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	/		
Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	/		
Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	/		
El equipo y las tuberias están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	/		
Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	/		
Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	/		
La válvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	/		
Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	/		
5,AL TERMINAR LA LABOR			
Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	/		
Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	/		
Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	/		
Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	/		
6,PLAN DE RESCATE			
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	/		
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	/		
7,FIRMA DEL EJECUTOR			

r: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos sta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

enciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo:	Teléfono:
John zambrano	29/1/24	Ayudante	

Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

FIRMA DE TRABAJADORES

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro.

Fecha de diligenciamiento:	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
29/7/24	Liliana Rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y no me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom.
1	Hugo	Jacobo	1013684048	✓	✓		✓	✓	✓	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
		FECHA 03-AGOSTO-2023
PROYECTO:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	

1. GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento: 29/1/24	Numero de ejecutantes:	Vigencia del permiso	Ubicación
Obra, planta, via o frente de trabajo: todos los frentes			Inicio: 24/1/24 Hora: 7am
Contratista: RITO			Terminación: 2/2/24 Hora: 5pm
Descripcion de la actividad o tarea: impermeabilizacion			

2.PLANEACION DE LA LABOR

ITEMS	DESCRIPCION	Si	No	N/A
1	Se cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar	✓		
2	Se dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	✓		
3	El personal esta calificado para desarrollar trabajos?	✓		
4	Se ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?			

3,AREA DE TRABAJO

5	El area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea	✓		
6	Se señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	✓		

4,EPP

7	Casco	✓		
8	Guantes resistencia al calor	✓		
9	Guantes resistencia mecanica	✓		
10	Botas de seguridad	✓		
11	Gafas de seguridad	✓		
12	Careta		✓	
13	Peto o delantal de camaza	✓		
14	Polainas	✓		
15	Proteccion auditiva	✓		
16	Estan los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	✓		
17	Estan todos los elementos de protección ?			

4,VERIFICACION

18	Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	✓		
19	Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	✓		
20	Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	✓		
21	Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	✓		
22	El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	✓		
23	Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	✓		
24	Los cilindros de gases industriales estan ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	✓		
25	Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	✓		
26	El equipo y las tuberias estan aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	✓		
27	Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	✓		
28	Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, lineas, cajas y canaletas	✓		
29	La valvula corta-llamas y la linea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	✓		
30	Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y estan encauchetados.	✓		

5,AL TERMINAR LA LABOR

31	Se ha dejado el area de trabajo en orden y aseo?	✓		
32	Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	✓		
33	Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	✓		
34	Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la maquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	✓		

6,PLAN DE RESCATE

33	Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	✓		
34	En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua	✓		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

Como ejecutor he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los ries
asociados a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo	Telefono
29/1/24	RITO [illegible]		

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo
RITO	RITO	RITO	RITO	RITO	RITO	

Powered by CamScanner

8. FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos	Cargo SST	Teléfono
29/1/24	Liliana Rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
Liliana	Liliana R	Liliana	Liliana	Liliana	Liliana	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor y n
me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	Dom
1	Pipe	Velez	1040378	X	X	X	X	X	X	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad ☐

Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito ☐

Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales ☐

Incidente laboral en el area de trabajo ☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 estructuras	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 29/1/24 al 4/2/24

DATOS DEL OPERADOR

Nombre	Jorge Perez
CC	10135329
ARL	Ala colectiva

DATOS DEL EQUIPO

Marca	leon
Modelo	185 DC
Serial	190 / 1150

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

1. MOTOSOLDADOR	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Estado general	/							
Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)	/		/	/	/	/		
Estado del depósito de combustible (sin fugas)	/		/	/	/	/		
Funcionamiento del panel de control	/	/	/	/	/	/		
Nivel de aceite	/	/			/	/		
Estado del encendido (arranque)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento de motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Correa ventilador	/	/	/	/	/	/		
Fuente de energía	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de las ruedas de transporte del equipo	/	/	/	/	/	/		
Estado de la estructura del equipo	/	/	/	/	/	/		
Extintor de 10 libras	/	/	/	/	/	/		

2. CABLES	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Condición de los cables	/	/	/	/	/	/		
Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	/	/	/	/	/	/		
Sistema de conexión (enchufes, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de la pinza (conexión al cable)	/	/	/	/	/	/		

3. AMOLADORA	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Sistema de funcionamiento								
Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)	N/A							
Protector de disco								
Manivela de soporte								

4. OXICORTE	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	OBSERVACIONES
Tubo de oxigeno (tapas, carrito, etc)	/	/	/	/	/	/		
Arresta llamas	/	/	/	/	/	/		
Válvulas Check	/	/	/	/	/	/		
Manómetros	/	/	/	/	/	/		
Estado de las mangueras	/	/	/	/	/	/		
Estado de los mangos de soldar (torcha)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones de las boquillas	/	/	/	/	/	/		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

Powered by CamScanner

5 FACTORES HUMANOS		CUMPLE SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
5.1	Instrucciones de Operatividad	✓		
5.2	Practicas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	OBSERV.
Chaia	Jairo								
Vanega	Oscar	Oscar	Oscar	Oscar	Oscar	Oscar	Oscar	Oscar	

Powered by CamScanner

	CONSORCIO IKAROS S.A.S	FT-SG-SST-64
	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	VERSION: 01
O:	4 Edificaciones Contrato No. JBB-CTO-1002-2023 Contratar las obras civiles para la construcción de nuevas edificaciones para el funcionamiento del Jardin Botánico José Celestino Mutis, por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste	FECHA: 03-AGOSTO-2023

1. GENERALIDADES

pendamiento: 29/1/24	Número de ejecutantes:	Ubicación:	
ea o frente de trabajo: Todos los frentes	Vigencia del permiso:	Inicio: 29/1/24 Hora: 7am	
e la actividad o tarea: Instalacion estructuras metalicas		Terminación: 4/2/24 Hora: 5pm	

2,PLANEACION DE LA LABOR

DESCRIPCION	Si	No	N/A
e cuenta con procedimiento especifico y claro para la labor a desarrollar.	/		
e dispone de los elementos o dispositivos necesarios para trabajar?	/		
l personal esta calificado para desarrollar trabajos?	/		
e ha hecho una reunión y el ATS con todos los implicados en la tarea?	/		

3,AREA DE TRABAJO

l area de ejecuccion de la labor se encuentra limpia, purgada, aislada y es optima para la ejecuccion de la tarea.	/		
e señalizo y delimito el area de trabajo, teniendo en cuenta la zona de influencia de potenciales peligros?	/		

4,EPP

asco	/		
uantes resistencia al calor	/		
uantes resistencia mecanica	/		
otas de seguridad	/		
afas de seguridad	/		
areta	/		
eto o delantal de carnaza	/		
olainas		/	
roteccion auditiva	/		
stán los trabajadores autorizados entrenados en el uso de los EPP?	/		
stán todos los elementos de protección ?	/		

4,VERIFICACION

Se han instalado mamparas y/o se han aislado para proteger a las personas y equipos de áreas vecinas de chispas y/o resplandor	/		
Se ha hecho la conexión a tierra de los equipos de soldadura u otros requeridos.	/		
Se dispone de extintores con capacidad suficiente para uso en caso de incendio	/		
Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos en forma correcta con materiales resistentes al fuego	/		
El sitio en donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias quimicas y de materiales combustibles e inflamables o estan aislados completamente	/		
Los equipos a utilizar tienen los cables, conexiones, reguladores, mangueras, sopletes en buenas condiciones.	/		
Los cilindros de gases industriales están ubicados en posición vertical, están con sus soportes y asegurados correctamente.	/		
Los ejecutores conocen el procedimiento de apagar un potencial fuego generado en este trabajo?	/		
El equipo y las tuberías están aislados con flanche ciergo, drenados y desconectados?	/		
Fueron tomadas precauciones para la liberación accidental de vapor/gases inflamables en el area?	/		
Fueron realizadas mediciones de gases inflamables/tóxicos en tanques, manholes, líneas, cajas y canaletas	/		
La válvula corta-llamas y la línea de la manguera próximas han sido marcadas en las salidas de los cilindro?	/		
Los cables eléctricos temporales están en buen estado, sobre zonas secas, son aéreos en zonas de circulación y están encauchetados.	/		

5,AL TERMINAR LA LABOR

Se ha dejado el área de trabajo en orden y aseo?	/		
Se ha entregado la máquina / equipo a quien corresponda, verificando las actividades realizadas?	/		
Se retiraron todos los bloqueos, etiquetas y tarjetas?	/		
Se volvieron a colocar las guardas y todos los controles de seguridad de la máquina, incluyendo señales luminosas, sonoras, avisos y pictogramas?	/		

6,PLAN DE RESCATE

Se conoce el plan de respuesta a emergencia del area y hay equipos suficientes?	/		
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	/		

7,FIRMA DEL EJECUTOR

utor: he verificado en campo con el emisor la aplicación de los controles establecidos en el ATS y procedimientos de trabajo seguro y los demas controles tendientes a minimizar los riesgos a esta actividad y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el estado delas herramientas equipos, elementos de protección personal y equipos de protección contra caidas.

iligenciamiento: 29/1/24	Nombres y Apellidos: Ever. Castro	Cargo: Soldador	Telefono: 3206776710			
rma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sabado	Firma Domingo

Powered by CamScanner

8, FIRMA DEL RESPONSABLE SST

Como emisor: He verificado en campo junto con el ejecutante la aplicación de los controles establecidos en el ATS y Procedimiento de Trabajo seguro para la actividad y lo considero seguro

Fecha de diligenciamiento	Nombres y Apellidos:	Cargo: SST	Teléfono:
24/1/24	Liliana Rios	SST	

Firma Lunes	Firma Martes	Firma Miercoles	Firma Jueves	Firma Viernes	Firma Sábado	Firma Domingo
Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	Liliana R	

9. PERSONAS AUTORIZADAS PARA EJECUTAR LA LABOR

Como ejecutante: De las actividades certifico con mi firma que conozco los peligros y riesgos asociados a la ejecucion de la actividad que mi condicion de salud es optima para ejecutar la labor me encuentro bajo efecto de ninguna sustancia psicoactiva ni medicamento controlado. Además me comprometo a cumplir a cabalidad las normas estipuladas por la empresa.

N°	Nombres	Apellidos	Identificación	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.	D
1	Iver	Castro	7708206							
2	Yan	Cayo	98752116							
3	Guillermo	Guipe	5184705							
4	Jerid	Cepeda	62044997							
5	Yeisca	Morales	1104887-11							
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

10. CIERRE DEL PERMISO

Se realiza cierre del permiso de trabajo por finalización de la actividad	☑
Se realiza cierre del permiso por incumplimiento de algun requisito	☐
Se realiza cierre del permiso por cambio en la condicones del trabajo o condiciones ambientales	☐
Incidente laboral en el area de trabajo	☐

Observaciones:

Powered by CamScanner

CONSORCIO MARCOS S.A.S

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA

Código: FT-SG-SST-66
Versión: 1
Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	Edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 29/1/24 al 2/2/24

DATOS DEL OPERADOR

Nombre	Jervis García
C.C.	629 4497-
ARL	Axa colpatria

DATOS DEL EQUIPO

Marca	Kaiman
Modelo	KMG 202
Serial	220 V

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

1. MOTOSOLDADOR	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Estado general	/	/	/	/	/	/		
Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Estado del depósito de combustible (sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento del panel de control	/	/	/	/	/	/		
Nivel de aceite	/	/	/	/	/	/		
Estado del encendido (arranque)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento de motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Correa ventilador	/	/	/	/	/	/		
Fuente de energía	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de las ruedas de transporte del equipo	/	/	/	/	/	/		
Estado de la estructura del equipo	/	/	/	/	/	/		
Extintor de 10 libras	/	/	/	/	/	/		

2. CABLES	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Condición de los cables	/	/	/	/	/	/		
Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	/	/	/	/	/	/		
Sistema de conexión (enchufes, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de la pinza (conexión al cable)	/	/	/	/	/	/		

3. AMOLADORA	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Sistema de funcionamiento	/	/	/	/	/	/		
Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)	/	/	/	/	/	/		
Protector de disco	/	/	/	/	/	/		
Manivela de soporte	/	/	/	/				

4. OXICORTE	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Cubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Arresta llamas	/	/	/	/	/	/		
Válvulas Check	/	/	/	/	/	/		
Manómetros					/	/		
Estado de las mangueras	/	/	/	/	/	/		
Estado de los mangos de soldar (torcha)		/	/	/		/		
Condiciones de las boquillas	/	/	/	/	/	/		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	✓		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	✓		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBSE
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Castro	Ever								
Garcia	Jesus								
Montes	Yeoson	✓	Yeoson A	Yeoson A	Yeoson A	Yeoson A	Yeoson A		

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPO DE SOLDADURA	Código: FT-SG-SST-66 Versión: 1 Fecha de Emisión: 03/AGOSTO/2023

PROYECTO	4 edificaciones	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 29/1/24 al 4/2/24

DATOS DEL OPERADOR	
Nombre	Guillermo Guipe
C.C.	91647705
ARL	

DATOS DEL EQUIPO	
Marca	ESAB
Modelo	R
Serial	LHN 240 plus

Marque en las casillas con la letra según corresponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE) **N/A** (NO APLICA)

1. MOTOSOLDADOR	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Estado general	/	/	/	/	/			
Sistema eléctrico (cables, terminales, pinzas de masa y portaelectrodos)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones del sistema de refrigeración del motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Estado del depósito de combustible (sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento del panel de control	/	/	/	/	/	/		
Nivel de aceite	/	/	/	/	/	/		
Estado del encendido (arranque)	/	/	/	/	/	/		
Funcionamiento de motor(sin fugas)	/	/	/	/	/	/		
Correa ventilador	/	/	/	/	/	/		
Fuente de energía	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de las ruedas de transporte del equipo	/	/	/	/	/	/		
Estado de la estructura del equipo	/	/	/	/	/	/		
Extintor de 10 libras	/	/	/	/	/	/		

2. CABLES	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Condición de los cables	/	/	/	/	/	/		
Sistema de aislamiento (revestimiento cables)	/	/	/	/	/	/		
Sistema de conexión (enchufes, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Conexión a Tierra (cable a tierra)	/	/	/	/	/	/		
Estado de la pinza (conexión al cable)	/	/	/	/	/	/		

3. AMOLADORA	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Sistema de funcionamiento								
Sistema de conexión (clavija-doble aislamiento)								
Protector de disco								
Manivela de soporte								

4. OXICORTE	DÍAS							OBSERVACIONES
	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
Tubo de oxígeno (tapas, carrito, etc.)	/	/	/	/	/	/		
Arresta llamas	/	/	/	/		/		
Válvulas Check	/	/	/	/	/	/		
Manómetros	/	/	/	/	/	/		
Estado de las mangueras	/	/	/	/	/	/		
Estado de los mangos de soldar (torcha)	/	/	/	/	/	/		
Condiciones de las boquillas	/	/	/	/	/	/		

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

Powered by CamScanner

5. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5.1	Instrucciones de Operatividad.	/		
5.2	Prácticas de Seguridad en Manejo del equipo	/		

FIRMA DE TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA							OBS
		LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM	
Carpio	Yair								
Guipe	Guillermo								

Powered by CamScanner