acabados DaCar	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS RESOLUCION 4272	CODIGO	SGSST-FOR-18
		VERSIÓN	2
	JOSE DANIEL GARVAJAL	FECHA	9/01/2024

GENERALIDADES

FECHA DE APERTURA: 25-04-2024	FECHA DE CIERRE: 25-04-2024	EMPRESA EJECUTORA: Jose Daniel Garvajal	
HORA DE INICIO: 2:00m		HORA DE CIERRE:	
LUGAR/SITIO EXACTO: Palacio de Justicia Sede Chicamocha			
ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO (metros): 7mts			
TIPO DE TRABAJO: ALTURAS	DESCRIPCION DE LA TAREA: Cambio de teja.	Nº PERSONAS CERTIFICADAS A REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS:	2.

SISTEMAS DE ACCESO

ESCALERA PORTATIL DE EXTENSIÓN:		ESCALERA FIJA:	
ESCALERA PORTATIL TIPO TIJERA:		ANDAMIOS:	

OTROS:

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS MÍNIMOS QUE DEBERÁN SER UTILIZADOS POR LOS TRABAJADORES DURANTE LA LABOR

CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO	X	ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO DE DOBLE RAMAL O EN Y		ANCLAJE PORTATIL	
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO		SILLA PARA TRABAJO EN SUSPENSIÓN	
PROTECCION AUDITIVA		ESLINGA DE RESTRICCION		MOSQUETON DE CIERRE AUTOMATICO	
PROTECCIÓN RESPIRATORIA		ESLINGA DE DETENCION DE CAIDAS	X	FRENO PARA LÍNEA VIDA FIJA	X
BOTAS ANTIDESLIZANTES	X	LINEA DE VIDA PORTATIL HORIZONTAL	X	KIT DE RESCATE ALTURA	
GUANTES ANTIDESLIZANTES		LINEA DE VIDA PORTATIL VERTICAL		ANCLAJE PORTATIL / TIE OFF	
ARNÉS DE CUERPO COMPLETO (MULTIPROPÓSITO O DIELÉCTRICO O KEVLAR (SOLDADORES) SEGÚN APLIQUE	X	DESCENDEDORES			
MOSQUETONES		BLOQUEADORES			

OTROS:

ESCRIBA LAS HERRAMIENTA A UTILIZAR DURANTE LA ACTIVIDAD

Amelicas, Alicorte, pintas

PLANEACIÓN Y ASEGURAMIENTO

ESPACIO PARA SER VALIDADO POR EL COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS EN SITIO

REQUERIMIENTO		SI	NO	N/A
Personal con pago de seguridad social y ARL vigentes.		X		
Personal con certificado de aptitud para trabajo en alturas		X		
Se cuenta con la capacitacion vigente para trabajo en alturas		X		
Se verifica el estado de salud del personal AUTORIZADO, para lo cual indican que han dormido mínimo 8 horas, no presentan síntomas de enfermedad, desayunaron antes de iniciar la labor y no se evidencia que esten bajo efectos de sustancias alcohólicas o psicoactivas.		X		
Los elementos de proteccion persoanal y contra caidas se inspeccionan previamente y se encuentran en buenas condiciones.		X		
Se verificaron los puntos de anclaje a ser utilizados por cada trabajador durante la tarea.		X		
El lugar donde realizará la tarea tiene instalada línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse, es decir que garantice una resistencia mínima de 5000 lb.		X		
Se cuenta con sistemas de prevención contra caídas (barandas, línea de advertencia, control de acceso) Cual	Cual?			X
Se cuentan con sistemas de accesos como andamios, escaleras, elevadores de personas inspeccionados y certificados debidamente.				X
Se ha identificado presencia de líneas eléctricas cercanas.				X
Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos eléctricos energizados.				X
En caso de trabajos en caliente (trabajos donde se emite chispas o fuego) se han adoptado las medidas de seguridad correspondientes.				X
El trabajo en alturas mínimo lo van a realizar dos trabajadores o ejecutores.		X		
Los trabajadores realizan el análisis de trabajo seguro y lo socializan con todo el grupo de trabajo antes de iniciar la labor.		X		

Powered by CamScanner

Se cuenta con el procedimiento para realizar la actividad y ha sido divulgado al personal.	X		
Se cuenta con el plan de rescate claro y entendible.	X		
Cuenta con un medio de comunicación disponible	X		
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o poli sombras).	X		
Se cuenta con sistemas de restricción, posicionamiento o de tensión de caídas	X		
OBSERVACIONES: Los trabajadores verifican sus elementos de protección personal y sus elementos de protección contra caídas para lo cual indican que se encuentran en buenas condiciones sin hilos sueltos, argollas sin fisuras, sin óxido y no se evidencia quemadura del arnés, eslingas y líneas de vida y de trabajo en buenas condiciones	SI X		NO

FIRMA DEL PERSONAL PARTICIPANTE

"Como trabajador he socializado el análisis de trabajo seguro, comprendo las precauciones que deben ser tomadas y me comprometo a desarrollar el trabajo cumpliendo las medidas de seguridad establecidas, procurando el autocuidado, cumpliendo procedimientos y evitando actos inseguros, así como reportar cualquier daño de equipos o incidentes y/o accidentes presentado."

NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	CARGO	FIRMA
Jhonatan Castañeda	CC	1060473220	Oficial	
Juan Pablo Ospina	CC	1053764727	Ayudante	

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

RESPONSABLES	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	FIRMA
COORDINADOR DE ALTURAS	Monica soto cardenas	CC	1060473220	
REPSONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	Yhon fredy carvajal	CC	7508500?	
LIDER AREA (PERSONA UQE AUTORIZA EL TRABAJO)	Yhon fredy carvajal	CC	7008500?	
HORA DE INICIO DEL TRABAJO:		HORA TERMINACION TRABAJO		

Como responsable de activar el plan de emergencia, he revisado e identificado el sitio, las condicones de riesgos para del desarrollo del presente trabajo, se tienen listo los equipos de primeros auxilios y brigadista en caso de realizar rescate de acuerdo al procedimiento a realizar

Como supervisor y ejecutor confirmo que el grupo de trabajo es el adecuado para realizar la labor, conocen los peligros y riesgos a los cuales van a estar expuestos, se les ha explicado las medidas de control y se han implementado las mismas en pro de evitar la ocurrencia de eventos no deseados. Las herramientas han sido inspecciones y se cuentan con los elementos de protección personal requeridos para la labor.

FIRMAS DE CIERRE DEL PERMISO DE ALTURAS

RESPONSABLES	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	FIRMA
COORDINADOR DE ALTURAS	Monica soto cardenas	CC	1060473220	
REPSONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	Yhon fredy carvajal	CC	7508500?	
LIDER AREA (PERSONA UQE AUTORIZA EL TRABAJO)	Yhon fredy carvajal	CC	7008500?	

Como ejecutor confirmo que el trabajo/actividad se ha concluido de acuerdo a lo planeado. El área de trabajo ha quedando en optimas condiciones de orden y aseo. Quedan en funcionamiento los sistemas de protección o seguridad equipos y/o sistemas intervenidos.

Como autoridad de área/interventor, confirmo que el área ha quedado en limpia, ordena y en condiciones seguras de operación/funcionamiento.

Como coordinador de trabajo en alturas confirmo que he se ha dado por concluida la labor del dia de acuerdo a lo planeado. El area de trabajo quedo en optimas condiciones de orden y aseo. Quedan en funcionamento los sistema proteccion o seguridad de lo equipos y/o sistemas interenidos.

Powered by CamScanner