PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE
JOSE DANIEL CARVAJAL

Codigo: SIG-SST-PCR-07
Versión: 03
Fecha: 11-07-2024

Datos Básicos

FECHA DE INICIO:	DÍA (dd) 06	MES (mm) 05	AÑO (aa) 24	PERMISO VÁLIDO HASTA:	DÍA (dd) 06	MES (mm) 05	AÑO (aa) 24	

EMPRESA EJECUTORA: José Daniel Carvajal
ÁREA O LUGAR: Palacio Justicia Fanny González — N° PERSONAS EJECUTORAS: 1
ACTIVIDAD A REALIZAR: levantamiento de tapas.
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora eléctrica

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

2. Verificación de las medidas preventivas (Aplica: los mismos trabajadores)

	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están ubicados y protegidos correctamente con tapas?			X
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?		X	
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, ubicados a no más de 15 metros en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿El personal encargado de ejecutar la tarea ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo conoce el alcance y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Conos de seguridad)	X		
¿El equipo de soldadura y el herramiento que permite cortar y calar han sido inspeccionados y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		X	

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos

	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal aprobados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, Guantes)?	X		
¿Los elementos de protección personal se encuentra en optimas condiciones?	X		
¿Se cuenta con polos a tierra?	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para humos?		X	

4. Requerimiento de documentos anexos (Verificados por el líder ejecutante)

	SI	NO	N/A
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas	X		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador	X		
Ha verificado el buen estado de las herramienta y equipos a utilizar	X		

5. Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI ☐ NO ☒
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI ☐ NO ☒
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI ☐ NO ☒
¿Cuales? _____

6. Afectaciones: (Determinación por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☐ NO ☒
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☒
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7. Firmas, revisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicare al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora/aa)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O.C.C.
06-05-24	7:00m - 5:30 pm	1066648249	1061278069

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:
- ☒ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

Luis Mateo
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:
- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

1066648249
NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (hh:mm a/pm): 06-05-24 5:30pm

OBSERVACIONES:
Se solicita poli sombra para demarcación.

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE JOSE DANIEL CARVAJAL	Codigo: SG-SST-FOR.47 Versión: 02 Fecha: 9/01/2024

1 Generalidades

FECHA DE INICIO:	DÍA (dd)	MES (mm)	AÑO (aa)	PERMISO VÁLIDO HASTA:	DÍA (dd)	MES (mm)	AÑO (aa)
	07	05	24		07	05	24.

EMPRESA EJECUTORA: Jose Daniel Carvajal

ÁREA O LUGAR: Patio. Justicia Yanny Gonzales. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 1

ACTIVIDAD A REALIZAR: levantamiento de fragua.

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Soldadura electrica

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

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura y o herramientas que generan chispas y calor han sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, Guantes)?	X		
¿ los elementos de proteccion personal se encuentra en optimas condiciones?	X		
¿ Se cuenta con polos a tierra?			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para humus?	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	N/A
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	X		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	X		

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante) — Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI [ ] NO [X]
¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]
¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
07-05-24	Monica Soto		
07-05-24	LUIS MOTO		

OBSERVACIONES:

8. Cierre (Indique "SI" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- [ ] El trabajo ha sido terminado
- [ ] El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- [ ] Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- [ ] El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- [ ] Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- [ ] El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE JOSE DANIEL CARVAJAL	Codigo: SG-SST-FOR-47 Versió: 02 Fecha: 9/01/2024

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 8-05-24.	DÍA (dd) 08	MES (mm) 05	AÑO (aa) 24	PERMISO VÁLIDO HASTA:	DÍA (dd) 08	MES (mm) 05	AÑO (aa) 24	HORA INICIO 7:00 am HORA FINALIZACIÓN 5:30 pm (3:30 pm)

EMPRESA EJECUTORA:
ÁREA O LUGAR: Palacio de Justicia, Jonny Gonzales. — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 2
ACTIVIDAD A REALIZAR: Levantamiento de fragua piso
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Soldadora.

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

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutara el trabajo esta libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables	X		
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)	X		
¿El equipo de soldadura y o herramientas que generan chispas y calor han sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		X	

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, Guantes)?	X		
¿ los elementos de protección personal se encuentra en optimas condiciones?	X		
¿ Se cuenta con polos a tierra?	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para humus?	X		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	N/A
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	X		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	X		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	X		

5 Requerimientos adicionales

1 Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. SI [ ] NO [X]
2 Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. SI [ ] NO [X]
3 Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI [ ] NO [X]
•Cuales?

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

•Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas advacentes? SI [ ] NO [X]
•Los trabajos en áreas advacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI [ ] NO [X]
•Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique)

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen
COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución de mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.
8-05-2024	7:30 am 5:30 pm		luis mario CC.1061780869
11	730 am 530 pm		Cesar D. Cantillo Jaramillo

OBSERVACIONES:

8. Cierre (Indique "SÍ" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

El trabajo ha sido terminado
"El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras ,limpios , almacenados correctamente y entrego; entrego el área limpia y libre de desechos y materiales [X] [ ]

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EJECUTOR

EMISOR: Personalmente he verificado que:

El área queda limpia y libre de desechos y materiales
Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE [X] [ ]

NOMBRE, FIRMA Y C.C. EMISOR
FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

Powered by CamScanner